

**Een kwalitatief onderzoek naar het gebruik  
van Effectieve sociale interventies:  
bevorderende en belemmerende factoren.**

**Auteur(s)** Renske van der Zwet, Marijke Booiijk en Els Kok  
**Datum** Utrecht, april 2015

## **Movisie: kennis en aanpak van sociale vraagstukken**

Movisie is het landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. Onze activiteiten zijn georganiseerd in vier actuele programma's: effectiviteit en vakmanschap, zelfredzaamheid, participatie, veiligheid en huiselijk/seksueel geweld.

We investeren in de kracht en de onderlinge verbinding van burgers. We doen dit door maatschappelijke organisaties, overheden, maatschappelijk betrokken bedrijven en burgerinitiatieven te ondersteunen, te adviseren én met hen samen te werken. Lokaal of landelijk, toegesneden op het vraagstuk en de organisatie. Zo kunnen deze organisaties en hun professionals hun werk voor de samenleving zo goed mogelijk doen.

Kijk voor meer informatie op [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl).

## **COLOFON**

Auteur(s): Renske van der Zwet, Marijke Booijsink en Els Kok

Projectnummer: p6010

Datum: april 2015

© Movisie

Bestellen: [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl)

Dit rapport is mede mogelijk gemaakt door financiering van het ministerie van VWS.

## Voorwoord 'The proof of the pudding ...'

Binnen enkele maanden zal de databank Effectieve interventies van Movisie vijf kaarsjes uitblazen. Een guitige kleuter dus, jong en dynamisch. Maar ook ernstig en professioneel. Er wordt immers door het ministerie van VWS via Movisie stevig geïnvesteerd in dit initiatief. Het gaat niet om een klein projectje. Via zorgvuldige selectie en beschrijving van in Nederland gangbare sociale interventies werd een databank gevuld met informatie over meer dan 100 interventies. Dat aantal neemt alleen maar toe. Die informatie wordt digitaal gratis aangeboden. Uitgangspunt is daarbij dat vlot toegankelijke kwaliteitsvolle informatie over gedegen interventies leidt tot gebruik van die interventies in de dagelijkse hulpverleningspraktijk. Zodat er uiteindelijk beter sociaal werk ontstaat. De samenleving verwacht dat hulpverlening meer is dan intuïtief handelen. En dat er in zorg en welzijn geluisterd wordt naar uitkomsten van onderzoek: naar wat wel en niet (of minder) werkt inzake zorgvuldig hulpverlenen.

Het siert Movisie en de databankmedewerkers dat ze ook hun eigen aanpak in vraag stellen en een 'reality check' inbouwen. Niet alleen de effecten van interventies moeten kritisch bekeken worden, maar ook de werking van de databank. Want wat heb je er aan als je veel tijd en energie steekt in de databank en je er uiteindelijk de werkvloer niet mee bereikt? De praktijk van zorg en welzijn in Nederland niet mee inspireert? Laten we eerlijk zijn, 'the proof of the pudding is in the eating'!

De Nederlandse sociale sector is volop in beweging. Al jaren. Sinds de invoering van de eerste Wmo in 2007 is het nergens echt meer rustig. Welzijn nieuwe stijl, transities en decentralisaties en bezuinigingen. Het hele werkveld is in beweging. Dat zorgt links en rechts bij professionals, burgers en cliënten voor onrust. Het zorgt ook voor beweging, voor niet langer op 'automatische piloot' verder werken. Dat leidt tot een naar verandering zoekend werkveld. Ideale akkergrond dus voor het zaaigoed dat in de databank zit. Toch zit sociaal werk daardoor ook in een spagaat. Want enerzijds verwacht de samenleving dat ze professioneel groeien en resultaten uit onderzoek een significantere plek in hun werking geven, maar anderzijds wordt er ook veel meer ruimte verwacht voor burgerkracht, voor vrijwilligers, voor informele zorg. Het beschikbare onderzoek is nauwelijks afgestemd op die zoektocht naar informele zorg, en informele zorg laat zich nog minder inspireren door wetenschap dan professionals.

Dit onderzoek heeft een aantal duidelijke lessen opgeleverd over hoe de databank haar relevantie voor hulpverleners in de sociale sector nog kan vergroten. Zorgen dat de bekendheid van de databank toeneemt, zorgen dat de aangeboden informatie zeer vlot vindbaar is als er via google e.d. gezocht wordt, niet alleen informatie aanbieden maar ook bijdragen aan een cultuur van methodisch werken, bekijken hoe resultaten van effectonderzoek hun relevantie behouden als maatwerk maakt dat interventies niet helemaal volgens het boekje uitgevoerd worden. Ik kan er nog wel eentje aan toevoegen. Veel hulpverleners besteden minder aandacht aan interventies en meer aan zogenaamde "common factors". Denk daarbij aan empathie, aan empowerment, aan presentie. Dit vormen ook kritische succesfactoren die de effectiviteit van hulpverlening meebepalen. Waarom die niet uitvoerig beschrijven en opnemen in de databank?

Dit zijn stevige uitdagingen voor Movisie en anderen om de volgende jaren werk van te maken. Straks vijf kaarsjes uitblazen en trots zijn op het bereikte is meer dan terecht. Dit rapport biedt nuttige aanknopingspunten om het werkplan op te maken voor de volgende vijf jaar.

Prof. Dr. Jan Steyaert  
Voorzitter Adviescommissie Effectieve sociale interventies

## Inhoudsopgave

1	Samenvatting.....	1
2	Inleiding .....	4
3	Onderzoeksopzet .....	5
4	Resultaten.....	8
4.1	Wanneer en hoe zoeken professionals naar een nieuwe interventie?.....	8
4.1.1	De aanleiding; beleidsveranderingen en nieuwe problematiek of doelgroep .....	8
4.1.2	Zoeken naar nieuwe interventies en de beperkte rol van de databank .....	9
4.1.3	De voordelen van de databank .....	13
4.1.4	De nadelen van de databank .....	16
4.2	Hoe beslissen professionals welke interventie ze toepassen? .....	18
4.2.1	De effectiviteit van interventies speelt meestal een kleine rol in de besluitvorming. ...	18
4.2.2	Factoren die de besluitvorming beïnvloeden. ....	20
4.3	Hoe passen professionals in het algemeen interventies toe? .....	30
4.3.1	Meestal worden interventies aangepast .....	30
4.3.2	De borging van interventies is vaak onvoldoende geregeld .....	32
4.4	Wat hebben professionals nodig om beter gebruik te maken van databankinterventies? .....	35
4.4.1	Cultuuromslag; van intuïtief en eclecticisch naar methodisch werken .....	35
4.4.2	Ruimte voor maatwerk .....	38
4.4.3	Aantrekkelijke, gebruiksvriendelijke databank .....	38
5	Conclusies en aanbevelingen.....	40
6	Bronnenlijst .....	43
7	Bijlagen .....	44

## 1 Samenvatting

In 2010 is Movisie gestart met de databank Effectieve Sociale Interventies (ESI). Sinds dat jaar worden interventies beoordeeld op niveau Goed Beschreven. Vanaf 2015 wordt ook erkend op de niveaus Goed Onderbouwd en Effectief. De databank kent een aanzienlijk aantal bezoekers: De homepage, ook wel de voordeur van de databank, is in 2013 maandelijks bijna 1400 keer bekeken. De interventiebeschrijvingen worden in totaliteit gemiddeld ruim 4000 keer per maand geraadpleegd. De uitgebreide interventiebeschrijvingen in de databank zijn in 2013 in totaliteit ongeveer 10000 keer gedownload. Echter, tot nu toe is er beperkt inzicht in het daadwerkelijke gebruik van de databank ESI en de daarin opgenomen beproefde interventies.

Het doel van dit onderzoek is om meer inzicht te krijgen in hoe maatschappelijke organisaties en professionals gebruik maken van de databank ESI. Welke belemmerende en bevorderende factoren ervaren zij? En wat hebben zij nodig om de databank naar hun wensen te benutten? Om de onderzoeksvraag te beantwoorden hebben we diepte-interviews afgenomen bij 18 respondenten. Het gaat hier vooral om stafmedewerkers en managers, die geselecteerd zijn op bekendheid met de databank. Voor de interviews maakten we gebruik van een semigestructureerde vragenlijst die in samenwerking met Centrum Gezond Leven (CGL) is samengesteld op basis van literatuur over de implementatie van innovaties van Fleuren et al. (2012).

### *Het gebruik van de databank*

Uit de interviews blijkt dat veel organisaties naar nieuwe interventies zoeken om handen en voeten te geven aan Welzijn Nieuwe Stijl, De Kanteling of aanpassingen in de werkwijze vanwege bezuinigingen. Een andere belangrijke aanleiding voor het zoeken van nieuwe interventies is wanneer er een nieuwe problematiek of doelgroep in beeld komt. Het grootste deel van de respondenten, grotendeels staf en management, laat weten dat *uitvoerende medewerkers* niet of nauwelijks naar nieuwe interventies zoeken. Volgens een groot deel van de respondenten zijn veel uitvoerende medewerkers niet gewend methodisch te werken. Het zijn vooral 'doeners' die vaak intuïtief aan de slag gaan zonder eerst na te denken over de juiste manier van handelen.

Uit de interviews komt naar voren dat de respondenten zelf, grotendeels staf en management, wel interventies zoeken, gebruiken of adviseren. De respondenten vinden het zoeken naar interventies bij hun werk horen. Het grootste deel maakt daarbij wel eens gebruik van de databank, maar meestal komen ze dan op een indirecte manier – via het zoeken in zoekmachines – uit bij de databank. Een groot deel van de respondenten geeft aan dat met name de uitvoerende medewerkers, maar ook management en directie (de respondenten zelf uitgezonderd) niet bekend zijn met de databank. Er zou meer aandacht besteed moeten worden aan de bekendheid van de databank, het liefst gekoppeld aan actuele beleidsontwikkelingen als Welzijn nieuwe stijl.

### *Voor- en nadelen van de databank*

Hoewel er niet zo vaak rechtstreeks in de databank wordt gezocht naar nieuwe interventies, zien de respondenten wel voordelen in het gebruik van de databank. Zo helpt de databank hen om nut en noodzaak van het werk toe te lichten en te verantwoorden. Een groot deel van de respondenten noemt als belangrijkste voordeel van databankinterventies dat je meer kunt vertrouwen op de kwaliteit van een interventie.

Ondanks dat de meeste respondenten de databank als een soort 'kwaliteitskeurmerk' zien, plaatsen enkelen tegelijkertijd ook kanttekeningen bij het belang van een databank met bewezen effectieve interventies. Volgens hen zit de effectiviteit van de hulpverlening vaak niet in de bewezen effectieve interventie maar in de effectieve professional. Andere kanttekeningen die de respondenten plaatsten hebben met name betrekking op de gebruiksvriendelijkheid en de aantrekkelijkheid van de databank.

Een databank zou als manier om kennis over bestaande interventies te ontsluiten voor veel sociale professionals niet toereikend zijn. Tegelijkertijd vindt een groot deel van de respondenten dat de databank een goede manier is om lokale kennis te bundelen en te verspreiden. Zij vinden dit zinvol voor de ontwikkeling van de sector omdat het ervoor zorgt dat niet overal opnieuw het wiel wordt uitgevonden.

#### *Zichtbaarheid van resultaten belangrijker dan effectiviteit*

De meeste respondenten geven aan dat de effectiviteit van een interventie *an sich* een kleine rol speelt in de besluitvorming. Dat uit onderzoek blijkt dat een interventie effectief is, is op zich niet een doorslaggevende reden om ervoor te kiezen. Bij slechts een klein deel van de respondenten is effectiviteit wel een belangrijke bevorderende factor in de besluitvorming. Dit zijn alleen respondenten die werkzaam zijn binnen de Vrouwenopvang en ggz-sector. Hoewel effectiviteit maar een kleine rol speelt in de besluitvorming denken enkele respondenten wel dat het kan helpen bij de besluitvorming als er enige vorm van bewijs is dat de interventie werkt. Bijvoorbeeld omdat het belangrijk is om aan te sluiten bij de wensen van de opdrachtgever/financier of om de opdrachtgever/financier te overtuigen (extrinsieke motivering). De term effectiviteit lijkt vooral gekoppeld te worden aan 'verantwoording' in plaats van het 'bewust bekwaam handelen'.

Voor een groot deel van de respondenten is daarentegen vooral de zichtbaarheid van de uitkomsten van de interventie voor de gebruiker een belangrijke bevorderende factor in de besluitvorming. Het kan dan gaan om de resultaten voor de doelgroep, maar ook het bereik en de aantrekkelijkheid van de interventie. Vaak gaan zij dan ook zelf kijken op een plek waar een interventie wordt toegepast, om met eigen ogen te zien hoe en dat de interventie werkt. Het lijkt erop dat naarmate de zichtbaarheid van de uitkomsten beter is de respondenten ook positievere verwachtingen hebben van de interventie en eerder geneigd zijn ermee aan de slag te gaan. Voor uitvoerende medewerkers zou de databank aantrekkelijker kunnen worden gemaakt door meer de nadruk te leggen op de zichtbare uitkomsten en dat deze interventies de cliënt echt helpen.

#### *Het belang van maatwerk*

Een andere factor die een grote rol speelt in de keuze voor een interventie is maatwerk. Veel respondenten vinden het een nadeel dat bestaande interventies in hun beleving vaak niet in de lokale situatie passen of aansluiten bij de doelgroep. Als wel voor een bestaande interventie wordt gekozen dan passen de uitvoerende medewerkers deze vaak aan op basis van eigen expertise. Het is daarom belangrijk om naar (potentiële) gebruikers te communiceren dat het gebruik van bestaande interventies ook ruimte laat voor maatwerk. En dat ontwikkelaars van interventies meer aandacht besteden aan hoe dat maatwerk bij hun interventie geleverd kan worden, zonder dat het ten koste gaat van de effectiviteit. Ook problemen rondom de financiering en borging van bestaande interventies in de eigen organisatie werken soms belemmerend. In de Vrouwenopvang lijkt deze borging beter geregeld te zijn.

Verskillende andere factoren spelen een rol in de besluitvorming. Zo moet de interventie aansluiten bij het nieuwe beleid (zoals Welzijn Nieuwe Stijl). Ook moeten er voldoende financiële middelen zijn voor een interventie. Verder spelen de verwachtingen van management en directie ten aanzien van het gebruik van bepaalde interventies een rol. Ook de mate waarin een (toekomstige) gebruiker (uitvoerend medewerker) een relatief persoonlijk voordeel ziet in de nieuwe interventie ten opzichte van de oude heeft invloed op de besluitvorming.

#### *De toepassing en borging van interventies*

Bijna alle respondenten zeggen dat er in hun organisatie één of meerdere interventies uit de databank worden toegepast. Daarnaast ontwikkelen zij soms ook eigen interventies. Een groot deel van de respondenten (allen uit brede welzijnsorganisaties) stelt dat er binnen hun organisatie vooral wordt

gewerkt met eigen interventies, die soms zijn gebaseerd op een bestaande interventie of elementen van verschillende bestaande interventies (eclectisch werken). Slechts een klein deel van de respondenten - allen uit de sector Vrouwenopvang - geeft aan vooral met bestaande interventies te werken. Zij vertellen ook dat zij het belangrijk vinden om interventies 'modelgetrouw' (een methodiek of interventie zoals beoogd uitvoeren) toe te passen.

De mate van borging van interventies varieert sterk binnen de organisaties. Vaak is dit binnen welzijnsorganisaties niet of onvoldoende geregeld waardoor interventies in de loop der tijd wegzakken en nauwelijks of helemaal niet of niet modelgetrouw meer worden toegepast. Er zijn dan onvoldoende formele afspraken gemaakt en onvoldoende personeel en middelen beschikbaar gesteld. Veel respondenten vertelden dat hun organisatie recent te maken heeft gehad met bezuinigingen, fusies of reorganisaties en dergelijke (organisatie-) veranderingen (turbulentie) kunnen dan leiden tot het stopzetten van een interventie. Bij de respondenten die werkzaam zijn in de Vrouwenopvang en ggz-sector is de borging van interventies daarentegen beter geregeld.

#### *Directie en opdrachtgevers hebben een belangrijke rol bij benodigde cultuuromslag*

De meeste respondenten geven aan dat er een (groeiende) behoefte aan een databank *Effectieve sociale interventies* met informatie over de effectiviteit van sociale interventies. 'Bewust bekwaam handelen' wordt belangrijker: wat doen wij en waarom? Tegelijkertijd ziet een groot deel van de respondenten de neiging tot intuïtief werken van uitvoerende medewerkers als een belangrijk obstakel. Waardoor in de huidige organisatiecultuur van veel welzijnsorganisaties het methodisch werken (een vaste, weldoordachte manier van handelen om een bepaald doel te bereiken) en het bijhouden van vakkennis nog niet vanzelfsprekend is. Daarom geven diverse respondenten aan dat zij zoeken naar manieren om een cultuuromslag van intuïtief en eclectisch werken naar methodisch werken te bevorderen. Ook is het wenselijk dat op beleidsniveau afspraken worden gemaakt over het toepassen van bewezen effectieve interventies. Bij een aantal organisaties uit de Vrouwenopvang vinden directie en/of management het belangrijk dat er zoveel mogelijk met bewezen effectieve interventies wordt gewerkt en sturen zij hierop. In deze organisaties wordt meer met bewezen effectieve interventies gewerkt dan in organisaties waar niet gestuurd wordt op het gebruik van bewezen effectieve interventies.

Daarnaast zien meerdere respondenten een belangrijke rol voor financiers en opdrachtgevers. Zij zouden het goed vinden wanneer zij maatschappelijke organisaties meer bevragen op hun methodisch werken. Daarbij wordt wel de kanttekening geplaatst dat zij hierin niet voorschrijvend moeten zijn, er moet ruimte blijven voor maatwerk en eigen professionele afwegingen. Diverse respondenten benadrukken dat het dan ook belangrijk is dat de databank niet alleen bekender wordt onder sociale professionals, maar ook onder financiers. Zeker nu gemeenten als gevolg van de decentralisaties meer verantwoordelijkheden krijgen, moeten zij volgens hen beter op de hoogte zijn. De VNG zou hierin een rol kunnen spelen.

#### *De noodzaak van de inzet van verschillende partijen*

De onderzoeksbevindingen wijzen erop dat voor het stimuleren van het gebruik van bewezen effectieve interventies de inzet van verschillende partijen noodzakelijk is. Uiteraard hebben welzijnsorganisaties en gemeentes hierin een cruciale rol. Movisie zal daarom op basis van de bevindingen uit onderliggend rapport en andere relevante, recent verschenen rapporten met betrekking tot de toepassing van bewezen effectieve sociale interventies in gesprek gaan met verschillende partijen uit het werkveld om gezamenlijk tot vervolgacties te komen.

## 2 Inleiding

De Databank Effectieve Sociale Interventies van Movisie bestaat sinds 3 juni 2010. Het doel van de databank is het gebruik van beproefde interventies in de praktijk te stimuleren, door middel van het samenbrengen van informatie over de effectiviteit van sociale interventies in een online databank. Ook stimuleert Movisie de verdere ontwikkeling van interventies door middel van (theoretische) onderbouwing en evaluatie(onderzoek). Zo biedt Movisie inzicht in de kwaliteit en effectiviteit van de sociale interventies in Nederland.

Inmiddels staan meer dan 100 sociale interventies in de databank. De opgenomen interventies zijn doorgaans ontstaan op basis van jarenlange ervaring van professionals met wat wel en wat niet werkt in de praktijk. In de databank is het relevante onderzoek naar de ervaringen met en effectiviteit van interventies verzameld. Maar de interventies zijn nog niet allemaal door een onafhankelijke partij beoordeeld op effectiviteit. Hierdoor kunnen we (nog) geen uitspraken doen over welke interventies bewezen effectief zijn. Met de beoordeling Goed Beschreven en de instelling van een erkenningscommissie zijn in 2014 de eerste stappen gezet in de richting van waardering van de interventies. In 2015 is gestart met de beoordeling van interventies op het niveau Goed Onderbouwd en het niveau Effectief. Hierbij wordt een interventie door vier beoordelaars uit wetenschap en praktijk beoordeeld. We zijn dus op weg naar effectieve sociale interventies.

Naarmate de kennis over de kwaliteit en effectiviteit van sociale interventies groeit wordt het ook steeds belangrijker om aandacht te besteden aan de toepassing van deze kennis in de praktijk. Zeker wanneer de interventies beoordeeld zijn op de niveaus Goed Beschreven, Goed Onderbouwd of Effectief wordt de vraag of deze ook worden toegepast in de praktijk steeds relevanter.

De databank kent een aanzienlijk aantal bezoekers: De [homepage](#), ook wel de voordeur van de databank, is in 2013 maandelijks bijna 1400 keer bekeken. De interventiebeschrijvingen worden in totaliteit gemiddeld ruim 4000 keer per maand geraadpleegd. De uitgebreide interventiebeschrijvingen in de databank zijn in 2013 in totaliteit zo'n 10000 keer gedownload. Tot nu toe is er echter beperkt inzicht in het daadwerkelijke gebruik van de databank ESI en de daarin opgenomen beproefde interventies en informatie over de effectiviteit van beproefde interventies. Professionals lijken maar beperkt gebruik te maken van de interventies uit de databank. Bovendien gebruiken ze waarschijnlijk vaak onderdelen van interventies in plaats van de gehele interventie.

Het doel van dit onderzoek is dan ook om meer inzicht te krijgen in wat professionals (uitvoerende professionals, staf- en beleidsmedewerkers, managers) nodig hebben om beter gebruik te maken van interventies uit de databank. Dit is belangrijke informatie voor Movisie om de sociale sector zo goed mogelijk te ondersteunen bij hun dienstverlening aan burgers/cliënten.



### 3 Onderzoeksopzet

De hoofdvraag luidt als volgt:

*Wat hebben professionals nodig om beter gebruik te maken van interventies uit de databank?*

Onder professionals verstaan wij uitvoerende medewerkers, staf en beleidsmedewerkers, managers en directie.

De deelvragen:

1. Hoe beslissen professionals welke interventie ze gaan toepassen? In welke mate hebben zij behoefte aan bestaande/beproefde interventies? En in welke mate hebben zij behoefte aan informatie over de effectiviteit van beproefde interventies?
2. In welke mate en op welke wijze passen professionals de in de databank opgenomen bestaande/beproefde interventies (modelgetrouw) toe in de praktijk en in welke mate en hoe maken zij gebruik van de informatie over de effectiviteit van interventies?
3. Wat zijn volgens professionals de belemmerende en faciliterende factoren ten aanzien van het toepassen van bestaande interventies of interventies uit de databank en het gebruik van de informatie over de effectiviteit van interventies?

Om bovenstaande vragen te beantwoorden hebben we semigestructureerde diepte-interviews afgenomen bij 18 gebruikers van de databank. We hebben ons in dit onderzoek specifiek gericht op diegenen die al bekend zijn met de databank en die de databank ook al geraadpleegd hebben. We wilden via hun ervaringen meer inzicht krijgen in de beslissing om al dan niet met een beproefde interventie te gaan werken. Daarom hebben we zowel respondenten geïnterviewd die gekozen hebben om met een beproefde interventie te werken als respondenten die ervoor hebben gekozen om dat niet te doen. Op deze wijze hebben we geprobeerd de wijze waarop de databank in het werkveld al dan niet gebruikt wordt beter in beeld te krijgen en welke faciliterende en belemmerende factoren daarbij een rol spelen.

We weten dat de professionals die de databank raadplegen grotendeels coördinatoren/teamleiders, managers en stafmedewerkers zijn en dat slechts een klein deel uitvoerend medewerker is. Dit is gebleken uit een digitale enquête onder gebruikers van de databank in 2014 (Booijink & Van der Zwet, 2014). We hebben ons daarom gericht op deze verschillende soorten professionals binnen maatschappelijke organisaties. Zowel uitvoerende medewerkers, staf-en beleidsmedewerkers als management en directie. De respondenten zijn op verschillende manieren geworven. Allereerst is gezocht binnen het eigen professionele netwerk van de onderzoekers en dat van hun collega's. Daarnaast zijn ook enkele respondenten van de online enquête Gebruikersonderzoek Databank Effectieve sociale interventies benaderd die hadden aangegeven eventueel mee te willen werken aan verder onderzoek.

#### *Samenstelling van de groep respondenten*

Uiteindelijk hebben 18 respondenten deelgenomen aan het onderzoek, waaronder 11 vrouwen en zeven mannen. Ruim de helft van de respondenten is zeer hoog opgeleid, zij hebben minstens een wetenschappelijke opleiding en enkelen van hen zijn gepromoveerd. De andere helft van de respondenten heeft allemaal minstens een Hbo-opleiding afgerond. Vier van de respondenten zijn werkzaam in de Vrouwenopvang, één in de GGZ-sector, één in Maatschappelijk werk en dienstverlening, twaalf in Welzijn en maatschappelijke dienstverlening. De respondenten hebben de volgende functies: twee adviseurs/trainers, een uitvoerend medewerker, acht stafmedewerkers, een

HRM-medewerker, drie managers, twee coördinatoren/projectleiders en één directeur. De samenstelling van de groep respondenten komt dus qua functie redelijk goed overeen met het beeld dat we uit eerder onderzoek kregen van de samenstelling van de groep professionals die de databank raadplegen. Wel moet worden benoemd dat de uitvoerende medewerkers in de respondentengroep van onderliggend onderzoek zijn ondervertegenwoordigd.

### *De vragenlijst*

De semigestructureerde vragenlijst is in samenwerking met Centrum Gezond Leven (CGL) samengesteld op basis van literatuur over de implementatie van innovaties Fleuren et al. (2012). Deze vragenlijst is opgesteld om meer zicht te krijgen op de wijze waarop professionals in de sociale sector tot een beslissing komen over het gebruiken van een interventie en het daadwerkelijke gebruik van interventies. Uit onderzoek van Fleuren et al. (2012) blijkt dat er 29 determinanten (belemmerende en bevorderende factoren) zijn die het daadwerkelijke gebruik van de innovatie in de dagelijkse praktijk beïnvloeden (zie onderstaande tabel). Deze determinanten zijn onderverdeeld in vier categorieën: de innovatie, de gebruiker, de organisatie en de sociaal politieke omgeving. De vragenlijst is onder andere samengesteld op basis van deze determinanten. Daarnaast hebben we de volgende onderwerpen opgenomen in de vragenlijst: hoe men over het algemeen tot een aanpak komt, het gebruik van bestaande of eigen interventies, welke voor- en nadelen deze hebben, de wijze waarop er voor een bepaalde interventie wordt gekozen, welke rol de databank ESI en onderzoeksinformatie over effectiviteit bij die beslissing speelt en welke factoren van invloed zijn op het daadwerkelijke gebruik van de interventie. Ook vroegen we hen hoe zij bestaande interventies gebruiken.

### **Determinanten van Innovaties (Fleuren et. al, 2012)**

#### **De innovatie**

1. Procedurele helderheid
2. Juistheid
3. Compleetheid
4. Complexiteit
5. Congruentie huidige werkwijze
6. Zichtbaarheid uitkomsten
7. Relevantie cliënt

#### **De gebruiker**

8. Persoonlijk voordeel/nadeel
9. Uitkomstverwachting
10. Taakopvatting
11. Tevredenheid cliënt
12. Medewerking cliënt
13. Sociale steun
14. Descriptieve norm
15. Subjectieve norm
16. Eigen-effectiviteitsverwachting
17. Kennis
18. Informatieverwerking

#### **De organisatie**

19. Formele bekrachtiging management
20. Vervanging bij personeelsverloop
21. Capaciteit/bezettingsgraad
22. Financiële middelen
23. Tijd
24. Beschikbaarheid materiaal/voorziening
25. Coördinator
26. Turbulentie in de organisatie
27. Beschikbaarheid informatie over gebruik
28. Feedback aan gebruik

#### **De sociaal politieke omgeving**

29. Wet –en regelgeving

### *Dataverzameling en analyse*

De 18 interviews zijn aan de hand van deze semigestructureerde vragenlijst afgenomen door drie onderzoekers van Movisie. De gesprekken duurden 80 tot 120 minuten en er zijn geluidsopnames gemaakt. Twee interviewgesprekken werden met twee respondenten tegelijk gehouden. Zo snel mogelijk na het interview hebben de interviewers een gespreksverslag gemaakt en deze beschikbaar gesteld aan de andere twee onderzoekers. Daarnaast zijn de geluidsopnames van de interviews met 16 respondenten letterlijk getranscribeerd. Bij de twee interviews waar geen geluidsopnames van waren is het uitgebreide gespreksverslag ter controle voorgelegd aan de respondent. Deze kwalitatieve data is systematisch gecodeerd en geanalyseerd met behulp van het kwalitatieve analyseprogramma MaxQDA

Movisie heeft bewust gekozen dit onderzoek zelf te doen en niet extern uit te zetten. Enerzijds omdat bij de Movisie-medewerkers al veel kennis over de databank en over evidence-based werken aanwezig is. Anderzijds om zoveel mogelijk te leren door zelf het contact met het werkveld aan te gaan en de verhalen uit de eerste hand te horen. De onderzoekers waren zich bewust van het risico op sociaal wenselijke antwoorden. Mensen hebben over het algemeen de neiging om zich van hun goede kant te laten zien en geven een antwoord waarvan zij denken dat het een goede indruk zal maken. Het risico op sociale wenselijkheid werd mogelijk vergroot doordat Movisie-medewerkers de interviews afnamen. Daarom is aan het begin van het interview steeds benadrukt dat we zeker niet zullen oordelen, maar juist willen weten en begrijpen hoe het er echt aan toe gaat in de praktijk. Vervolgens hebben de interviewers tijdens het interview een zo open, eerlijke en nieuwsgierige houding aangenomen.

Bij de rapportage van de resultaten maken we gebruik van citaten om onze bevindingen te illustreren. Omwille van de leesbaarheid zijn daarbij stopwoordjes zoals " eh" zoveel mogelijk weggelaten. Ook zijn de citaten indien nodig ingekort, zonder daarbij de zinsbouw of woordkeuze te wijzigen. Ter verduidelijking zijn soms woorden tussen vierkante haken toegevoegd.

## 4 Resultaten

### 4.1 Wanneer en hoe zoeken professionals naar een nieuwe interventie?

#### 4.1.1 De aanleiding; beleidsveranderingen en nieuwe problematiek of doelgroep

##### *Nieuw beleid*

Voor veel organisaties is het zoeken naar interventies waarmee zij uitvoering kunnen geven aan Welzijn Nieuwe Stijl, De Kanteling of bezuinigingen een belangrijke aanleiding om naar nieuwe interventies te zoeken.

R1: De klant komt bij ons met, wij moeten Welzijn Nieuwe Stijl toepassen of wij moeten een nieuwe manier van werken of ons personeel moet kantelen. Dat kunnen allerlei verschillende invalshoeken zijn en wat ze dan van ons vragen is om mensen eigenlijk tools te geven om hun professionele handelen – dat kan ook bij vrijwilligers zijn trouwens – te verbeteren, zodat het meer aangepast is aan de nieuwe situatie. (CMO)

I: [...] Is het ook af en toe zo dat je als organisatie denkt van: goh, dit is echt een nieuw vraagstuk waar we voor komen te staan of de aanpak die we tot nu toe gedaan hebben, ja, dat werkt op dit moment niet meer zo goed, dat er echt bewust op zoek gegaan wordt naar een nieuwe aanpak, of is dat überhaupt eigenlijk zelden aan de orde?

R15: Het is zelden aan de orde, maar het is natuurlijk in deze periode eigenlijk wel nadrukkelijk aan de orde. En dat heeft heel erg te maken met Welzijn Nieuwe Stijl, hè, waarin we uiteindelijk van werkers vragen toch vooral generalist te willen zijn en uit hun traditionele kokers vandaan te komen. Dus, zeker, je bent misschien opgeleid als schuldhulpverlener, daar ben je ook heel goed in, dat is je primaire kwaliteit expertise. Maar wat wij vragen ook, van je dat je generalist bent. En dat betekent dat je uitgenodigd wordt om na te denken: hoe gaan we dan de toeleiding van cliënten of een effectieve manier vormgeven. En dat is natuurlijk een schakelmoment, waarop je eens heel erg goed in je omgeving had moeten kijken: hoe doen mensen dat nou, dat concept generalist? (Brede welzijnsorganisatie)

##### *Nieuwe problematiek of een nieuwe doelgroep*

Een andere belangrijke aanleiding voor het zoeken van nieuwe interventies is wanneer er een nieuwe problematiek of doelgroep in beeld komt. Een groot deel van de respondenten zegt dat wanneer zij een probleem signaleren er meestal eerst wordt gekeken hoe groot het probleem is en of de doelgroep inderdaad behoefte heeft aan een interventie.

R7: Want als ik bijvoorbeeld hoor van: we signaleren hier meer mensen die depressief zijn, dan gaan we wel vragen bij de WMO-loketten en bij het maatschappelijk [werk] én bijvoorbeeld nog eens... Dus ik bedoel, er zit wel een lijn in.

R8: Het is niet rommelen. Ja zeker.

R7: Alleen, het gaat informeel omdat je gewoon de mensen al kent en de telefoon kan pakken en zeggen van: god, ik heb dit gezien, herken jij dat of niet? Daardoor ga je niet zeggen van: ik stel een vragenlijst op en die ga ik aan tien mensen sturen. Maar het is inderdaad: o, je loopt daar binnen, je pakt die telefoon en je komt die tegen. Ja, en dan weet je wel driekwart zo'n beetje. [...]

R8: ik betrek in mijn werk ook heel gauw de doelgroep waar het om gaat. Want die zijn... dat zijn uiteindelijk niet alleen je gebruikers..., dé gebruikers... maar het zijn ook de mensen die...

I: Die het moeten gaan doen.

R7: Je krijgt wat signalen... [...] dan is het inderdaad meer een keer een ronde dat je zo met verschillende mensen gaat praten van: goh, wij denken dat dit en dat... herken je dat of niet?

R8: Ja. Maar niet dat daar een heel...

I: Meer organisch eigenlijk.

R7: Ja. Niet zo van: met vragenlijst onder bewoners, want... ja, dat gaat niet lukken.

R8: Nee, dat gaat echt niet lukken. (Brede welzijnsorganisatie)

I: Want het kan ook zijn, dat anderen naar jou toe komen. Van, eigenlijk loop ik hier tegenaan, ik weet niet goed antwoord, ik heb ruimte nodig om iets te gaan ontwikkelen. Moet jij kijken is dat zinvol of niet? Wat vraag je dan als onderbouwing?

R10: Ja. Nou, ja, in ieder geval eerst een analyse van, hoe groot is nou het probleem eigenlijk? Soms heb je dat ook wel eens dat mensen, dan komen ze één cliënt tegen met een bijzonder soort stoornis en dan willen ze daar gelijk een heel behandelaanbod op maken. Maar ja, als dat één in de vijf jaar is, die we daar krijgen, dan moeten we dat toch niet doen, denk ik. Dus kijken, van, is het echt een reëel probleem, wat ook echt binnen onze scoop valt en wat voldoende is. (GGZ instelling)

#### *Huidige aanpak werkt niet*

Ook wanneer een huidige interventie niet goed werkt kan dat aanleiding zijn om een nieuwe interventie te gaan toepassen.

R3: Je hebt ook knelpunten waarvan je eigenlijk al wel weet, van: ja, wat we niet kunnen is iets wat er al is, maar wat wij niet in huis hebben. Bijvoorbeeld, we hebben een heel team dat doet alles rond vechtscheidingen. En vroeger hadden we een interventiemethode waarbij mevrouw kreeg een hulpverlener en meneer kreeg een hulpverlener. En dan probeerden ze dat te lijmen. En uiteindelijk hadden de twee collega's in het team ook ruzie. Dus toen kwamen we er achter: nee, we willen dus mediation vaardigheden leren. En dan krijg je dus één persoon voor de twee vechtscheiders. Mediation vaardigheden is gewoon iets waarvan je kunt zien, als je dat toevoegt en je verandert de structuur, dan heb je dus wel ineens een interventie die wél kan werken. Dus dan pak je bestaande ingrediënten om die in te sluiten in een actueel probleem, en met net dat ene ingrediënt extra konden onze maatschappelijk werkers beide partijen op de mediation manier benaderen.

(Maatschappelijk werk organisatie)

#### *Enthousiasme over een nieuwe interventie*

Verder kan het enthousiasme over een nieuwe interventie ook een aanleiding zijn voor de toepassing van een nieuwe interventie.

R4: Soms is het ook zo van; wij hebben dit gelezen, wij denken dat dit een hele goede aanpak is. Het zou goed zijn voor [naam organisatie] als wij daar mee gaan werken. (Brede welzijnsorganisatie)

#### *4.1.2 Zoeken naar nieuwe interventies en de beperkte rol van de databank*

Het grootste deel van de respondenten (waaronder één uitvoerend medewerker, de anderen zijn voornamelijk staf en managers) geeft aan dat uitvoerende medewerkers niet of nauwelijks naar nieuwe interventies zoeken. Een groot deel van de geïnterviewde stafmedewerkers en managers zegt dat veel uitvoerende medewerkers nauwelijks gewend zijn om te reflecteren op hun handelen. Het zijn vaak 'doeners' die direct aan de slag gaan zonder eerst na te denken over de juiste manier van handelen. Daarentegen zijn zij gewend om juist veelal intuïtief te werken.

R4: En als je kijkt naar het echte welzijnswerk, dus het buurtwerk, is het eigenlijk pas sinds anderhalf jaar, dat we bewust, bewuster methodisch gaan werken. Daar waar je eerst van het Welzijn Nieuwe Stijl kwam en een

aantal jaren geleden, dat is alweer een hele tijd terug. Welzijn Nieuwe Stijl werd ingevoerd en toen.. zijn we wel op zoek gegaan naar een aantal methodes. Maar agogen waren wel gewend - en dat is nog steeds wel een beetje - om intuïtief te werken en hebben het niet zo vaak over een aanpak of een methode. [...] Ik denk dat er veel meer welzijnsorganisaties zijn die nog redelijk intuïtief werken, ik bedoel..., buurtontwikkeling, buurtparticipatie, dus om bewoners te activeren en te stimuleren dus het ouderwetse buurtwerk, dat was natuurlijk ook voornamelijk op gevoel, of improviserend. Je gaf maatwerk zei je altijd. We werken vraaggericht, dus elke vraag die binnenkwam, ja die beantwoordde je, daar probeerde je iets mee te doen. (Brede welzijnsorganisatie)

R5: Bij omslag [Welzijn Nieuwe Stijl] volstaat het ook niet om te zeggen van: 'Zeg maar wat ik moet doen! Ik weet het niet, zeg het maar, ik doe het blijkbaar verkeerd!' Nee. De sociaal maatschappelijke context is veranderd, dus jij moet opnieuw reflecteren. Even boven je werk gaan staan, niet er middenin blijven zitten. Boven je werk gaan staan en gaan kijken: wat is nu de juiste manier van handelen? En dan helemaal niet van: 'laat ik alles dat ik heb geleerd achter me.' Ik mag hopen van niet! Maar je moet het wel opnieuw herijken en opnieuw bedenken en opnieuw neerzetten. Maar dat is lastig. En dat zit op een paar dingen. Dat zit op, op dat mensen het niet onder woorden kunnen brengen. Dat zit op dat onze werkers doeners zijn. Dus die komen een probleem tegen en die hebben zoiets van: ik ga werken.

I: Ja. Aan de slag.

R5: Aan de slag en niks eh, dus die hebben ook de neiging om meteen in de handelingsmodus te schieten.

[...] R17: We denken absoluut wel na ook over wat we doen, maar het is vooral een club van doeners. En wij vinden het ook belangrijk om onderweg gewoon te leren en om onderweg de problemen op te lossen.

R3: Alleen wat ik zie is dat maatschappelijk werkers... in principe gaan ze van signaleren naar doen. (Maatschappelijk werk)

We weten niet waarom stafmedewerkers en managers tot voor kort hebben laten gebeuren dat uitvoerende medewerkers nauwelijks reflecteren op hun manier van handelen en pas sinds kort meer sturen op reflectie.

### *Vakkennis bijhouden*

Uit de interviews komt naar voren dat de respondenten zelf wel interventies zoeken, gebruiken of adviseren. Het grootste deel maakt daarbij wel eens gebruik van de databank, slechts een minderheid doet dat nauwelijks. De respondenten vinden het zoeken naar interventies bij hun werk horen. In onderstaand citaat beschouwt de adviseur/trainer het bezoeken van de databank als een manier om je vakkennis bij te houden.

I: En vind je het bij jouw rol als professional horen om databankinterventies te gebruiken?

R1: Als ik eerlijk ben wel. Ik vind dat je als adviseur goed beslagen ten ijs moet komen en dus ook je vakkennis moet bijhouden. En één van de manieren om je vakkennis bij te houden, is door af en toe een keer een databank in te duiken en te zien wat daar te vinden is. Maar, bij mij is het ook een onderdeel van een proces in het bedienen van klanten. Dus dan zoek ik altijd wel even wat breder. Ik denk niet dat dat bij iedereen zo is, maar dat geldt voor mij wel. (CMO)

### *Geen taak voor uitvoerende medewerkers*

Uit de interviews komt naar voren dat stafmedewerkers en managers zeggen dat met name veel van de uitvoerende medewerkers het niet tot hun taak vinden behoren om hun vakkennis bij te houden en ook niet om interventies te zoeken wanneer zij tegen een probleem aan lopen. Zij zien dat als taak van

de stafmedewerker of manager. Bovendien stellen deze respondenten dat uitvoerende medewerkers zeggen dat zij er geen tijd voor hebben.

R3: Want hoe tot nu toe de databank gebruikt wordt, is dat omdat ik stafmedewerker ben en over innovatie ga, word ik geacht om de signalen van de praktijk en de kennis uit het land bij elkaar te bundelen tot nieuw beleid. En dat heb ik een aantal jaren gedaan, en nu zeg ik gewoon tegen iedereen: ik ga dat niet meer doen, ga het maar zelf zoeken. In het kader van die hele Kanteling ben ik mijn rol als staf aan het veranderen. En ik denk dus dat door de manier waarop we als [naam organisatie] georganiseerd zijn, hebben we maatschappelijk werkers ook altijd ontslagen van die innovatieve zoektocht.

I: Ja, want daar was jij dan voor?

R3: Ja, ze dropten het probleem bij mij. En het is niemands fout hè? Dat is gewoon hoe we werkten en hoe heel veel organisaties werken.

I: Ja, zeker.

R3: Je zit in de uitvoering, iets lukt niet. Ik leg het op stafniveau, als het mij niet lukt leg ik het op managementniveau. En anders moet de wethouder het oplossen. Nu leggen we het allemaal weer terug. Dus ik zoek nog steeds wel heel veel op internet, maar dat ga ik hun niet verraden. Vroeger kwam ik dan met drie mogelijke interventies aan. Zo van; bij dit probleem kun je misschien dit gaan proberen. En nu heb ik zoiets van; wat heb je zelf al bedacht? En wat heb je zelf al uitgevraagd? Dus ik probeer hun onderzoekende houding aan te moedigen, en dan zeggen ze: ja, maar ik ga toch niet de hele tijd stafwerk doen. Ik zeg: ja, ik snap dat het jullie fout ook niet...

I: Ze zien niet in dat het onderdeel is van hun vak?

R3: Nee, nee.

I: Van hun rol als professional zeg maar?

R3: Nee, de kern van het vak maatschappelijk werk is...

I: ...mensen helpen.

R3: ...mensen helpen. En al het overstijgende is voor hun ballast, waarvan ze al lang blij zijn dat ze het bij hun staf of manager neer kunnen leggen. Dus ze zeggen nu de hele tijd: ja, maar ik zit jouw staftaken te doen.

(Maatschappelijk werk organisatie)

R5: dus die [uitvoerende medewerkers] hebben ook de neiging om meteen in de handelingsmodus te schieten. En ze roepen allemaal: 'Ja, maar daar heb ik geen tijd voor!' En je zult dus...[...] mensen de ruimte moeten geven om te ervaren dat ze die ruimte mogen claimen. En sterker nog: dat ze er iets aan hebben als ze die ruimte claimen. (Brede welzijnsorganisatie)

R17: Als je het over een belemmering hebt dat is denk ik niet hoe ik dat ervaar, maar als je dat aan een gemiddelde uitvoerder zal vragen dan zal die zeggen van: Ja, ik heb een caseload die is enorm hoog en wat moet ik, dan heb ik helemaal niet de tijd om in zo'n database te gaan hengelen. (Brede welzijnsorganisatie)

Uit de interviews komt naar voren dat het zoeken naar nieuwe interventies dan ook voornamelijk gebeurt door staf en management. Maar het komt ook wel voor dat de staf de uitvoerend medewerkers helpt met zoeken.

R4: wij hebben een afdeling kwaliteit en beleid, en die speuren wel regelmatig kranten, de site van Movisie en, na ja, van alles speuren ze af naar nieuwe methodes. Of in ieder geval trends en wat leeft er zoal in welzijnsland? (Brede welzijnsorganisatie)

Echter, het zoeken van databankinterventies kan onder druk komen te staan wanneer de beschikbare capaciteit beperkt is (bijvoorbeeld door een reorganisatie).

R15: wij hebben op dit moment eigenlijk een hele roerige periode achter de rug. Dus dat betekent: wij hebben in het onderdeel wat in principe het meest in aanmerking komt om goed kennis te nemen van die database, net twee teamleiders van hun taken ontheven. (Brede welzijnsorganisatie)

#### *Onbekendheid met de databank*

Een groot deel van de geïnterviewde stafmedewerkers en managers stelt dat alhoewel zij zelf wel op de hoogte zijn van het bestaan van de databank veel van de uitvoerende medewerkers in hun organisatie niet bekend zijn met de databank.

I: Wat belemmert in jullie visie of ervaring het werken met bestaande interventies, zoals opgenomen in de databank?

R16: Ja. Ik denk de onbekendheid ermee. Dat denk ik als eerste. Niet iedereen kent denk ik Movisie Sociale Interventies. Dus ik denk niet dat iedereen automatisch gaat zoeken. Dus dat kan belemmerend zijn, denk ik. (Brede welzijnsorganisatie)

Ook onder het management en de directie lijkt de bekendheid van de databank beperkt te zijn, maar het is volgens sommige respondenten wel iets beter dan onder de uitvoerende medewerkers.

Uit de interviews blijkt overigens dat de mate van kennis over de databank binnen de groep respondenten behoorlijk uiteen loopt. Zo verwarde een van de respondenten de interventie uit de databank Effectieve sociale interventies met de Praktijkvoorbeelden die ook op de Movisie website staan. Een andere respondent lijkt heel goed op de hoogte te zijn, want zij weet correct te vertellen “dat de interventies in de databank (nog) niet allemaal evidence-based zijn”.

#### *Op meerdere plaatsen zoektocht naar interventies*

Er wordt vaak op meerdere plaatsen naar nieuwe interventies gezocht. Een groot deel van de respondenten zegt dat ze via een zoekmachine op internet naar nieuwe interventies zoeken of ze zoeken meer op thema, op gespecialiseerde websites. Soms hebben ze dan al iets gehoord over een specifieke interventie en zoeken ze op internet naar meer informatie. Vaak komen ze dan via een zoekopdracht op internet bij de databank terecht. Zij bezoeken de databank meestal niet rechtstreeks.

R5: Kijk, ik ben eerlijk dat ik heel vaak via, gewoon Google zoek of via andere zoekmachines. Ik zoek dus niet in de databank, ik kom daardoor wel in de databank, maar dat is dus afgeleid. Ik zoek gewoon op een aantal zoekwoorden die voor mij dan interessant zijn om te zoeken en van daaruit ga ik dan kijken. Ik ga dus niet naar de databank toe en ga daarin zoeken, maar ik zoek dus en kom dan in de databank.

I: Het is niet dat je daar bewust naartoe gaat...

R5: Ik denk nooit: ik ga in de databank kijken of zo. (Brede welzijnsorganisatie)

Slechts een klein deel van de respondenten geeft te kennen dat zij ook af en toe rechtstreeks op de website van Movisie (of een ander kennisinstituut) of in de databank zoeken naar een nieuwe interventie. Veelal zoeken ze dan gericht naar meer informatie over een bepaalde interventie waar ze al iets van hebben gehoord.



### *Gluren bij de burens*

Een groot deel van de respondenten gaat op werkbezoek bij andere organisaties als ze meer willen weten over een specifieke interventie. Ook het bezoeken van bijeenkomsten en conferenties of het lezen van kranten en nieuwsbrieven is een manier om te gluren bij de burens.

R7: Er is ook een aantal mensen die wel in een soort regionaal overleg zitten. Of incidenteel contact hebben in de regio waardoor je dingen uitwisselt. Dus vaak weten wij ook wel een beetje ...waar zijn andere mensen mee bezig. Ik weet dat toen ik hier kwam toen ben ik bezig geweest met opzetten van informatief huisbezoek. Ja, toen ben ik gewoon een keer in, waar was het, [plaatsnaam] wezen praten. Die hadden dat helemaal uitgewerkt met een handboek en een handleiding. [...] Dus dat je wel een beetje weet van: o, daar zijn ze met dit bezig of met dat, en een keer gaan kijken. En soms zoek ik ook heel specifiek op dingen. Dan zoek ik via Google en dan zeg ik: mag ik eens komen praten? (Brede welzijnsorganisatie)

R8: Wij halen ook wel ideeën... want we hebben natuurlijk als vrijwilligerscentrale hebben wij een regionaal overleg, en wij halen gewoon ideeën bij elkaar weg.

R7: Ik denk altijd dat iedereen in deze sector dat zo doet.

R8: Dat denk ik ook. [...]

R7: Beter goed gejat dan slecht bedacht ... (Brede welzijnsorganisatie)

R15: Wij zijn natuurlijk hier ook bezig geweest om handen en voeten te geven aan Welzijn Nieuwe Stijl. Nou, er zijn in het land natuurlijk her en der wel projecten waar het best de moeite waard is om naar te kijken. [plaatsnaam] is een voorbeeld waar op het terrein van werken in nieuwe stijl, werken in gecombineerde teams van zorg en welzijn, wel stappen zijn gezet. Nou, er is hier geen traditie om daar dan een werkbezoek af te gaan leggen. Terwijl dat vanuit mijn oude organisatie heel erg in de genen zat. Dat deed je gewoon, een aantal maanden per jaar probeerde je toch bij andere instellingen, die soms voor een deel het wiel al uitgevonden hadden, te gaan kijken. (Brede welzijnsorganisatie)

### *Literatuur*

Verder zegt een klein deel van de respondenten dat zij in de (internationale) literatuur op zoek gaan naar meer informatie over interventies en werkzame elementen. Dit zijn allen respondenten die werkzaam zijn in Vrouwenopvang en GGZ organisaties.

I: Als jij, of jullie, want we zitten nu in de GGZ, dan kijkt wat is er al bekend, wat zijn werkzame bestanddelen, welke interventies zijn er? Dan ga je niet naar Movisie, misschien kijk je hier nog een beetje, maar waar halen jullie de kennis vandaan?

R10: Dan kijken we vooral in de internationale literatuur. We zoeken bijvoorbeeld in Orib bijvoorbeeld, zo'n database en dan kijken van, zijn er overzichtsstudies zijn.

I: Jullie hebben zelf toegang hier? En jij bent ook een van degenen die zelf zoekt?

R10: Ja, en vaak doen we dat soort dingen ook in een team, dus dan heb je een aantal mensen waarmee we dat samen doen. (GGZ instelling)

#### *4.1.3 De voordelen van de databank*

Hoewel er niet zo vaak rechtstreeks in de databank wordt gezocht naar nieuwe interventies, zien de respondenten wel voordelen in het gebruik van de databank.

### *Verantwoording*

Zo helpt de databank hen om het nut en de noodzaak van het werk toe te lichten en te verantwoorden. Welzijnsorganisaties moeten steeds vaker aantonen dat hun interventie werkt, maar voor een kleine, lokale welzijnsinstelling is dat niet gemakkelijk.

R15: ik ben directeur bedrijfsvoering. [...] Wat is dan mijn link met, effectiviteit en doelmatigheid? Nou, dat is natuurlijk aan de ene kant gewoon een financiële interesse. Maar het heeft ook te maken met de verantwoordingsproblematiek. Waar ik natuurlijk als directeur bedrijfsvoering wel een belangrijke schakel in ben. Hè, want uiteindelijk wordt er van alles en nog wat in het veld uitgevoerd. Maar ja, we hebben te maken met een kritische overheid die ook wil weten of het geld doelmatig besteed is. En dat is ook terecht. Soms zelf overigens ook aan het worstelen is, hoe daar op een goede manier grip op te krijgen. Dus dat betekent dat vanuit die invalshoek ik interesse heb voor die effectiviteitsmetingen. En de effectiviteit van de uitvoering van het werk. (Brede welzijnsorganisatie)

R7: En ik denk zelf wel van: als je iets doet als sector dan moet je ook aan kunnen tonen dat het ergens over gaat. Dat vind ik niet een taak van een kleine lokale welzijnsinstelling om dat te doen, dat vind ik een taak van landelijke instituten. Daar is bijvoorbeeld een Movisie voor of andere...

R8: Om daar kritisch naar te kijken.

R8: ... organisaties. Om, zeg maar, dat boven het niveau van het lokale uit te tillen en te zeggen van: werkt dit wel of niet? En daar moet je dan als lokale organisatie weer uit kunnen putten. Dus dat je bezig bent met zo'n databank vind ik een hele goeie zaak. (Brede welzijnsorganisatie)

### *Kunnen vertrouwen op de kwaliteit van een interventie*

Een groot deel van de respondenten geeft als belangrijkste voordeel van databankinterventies dat je wat meer kunt vertrouwen op de kwaliteit van een interventie.

R2: Kijk, voor mijzelf is het wel zo dat als een interventie bij jullie in het databank is opgenomen, dat ik er iets meer vanuit ga dat het ook onderzocht is. Dus ondanks dat ik niet altijd die hele onderzoeksgegevens ga lezen, vind ik dat wel belangrijk. Want bij een traject wat niet in de database is opgenomen, lees ik hem wel ook vaak, want ik kijk ook op internet vaak, dan heb ik toch vaak weer van: ja, dan haal ik er vaak zinnigjes uit, maar niet... Terwijl ik bij een project dat bij jullie database staat, ja dan ga ik er vanuit dat dat ook goed onderbouwd is. [...] Het waardevolle is dat het bij jullie in ieder geval gegarandeerd is, of gegarandeerd tussen haakjes, dat je er vanuit mag gaan dat wat je daar leest, is toegepast en dat je dus niet, nou eigenlijk niet op je bek kan gaan, laat ik het zo maar zeggen. Want soms, kijk als je met zo'n klein groepje aan de slag moet en de gemeente verwacht daarvan dat dat resultaat heeft en je zou iets, helemaal nieuws bedenken, wat helemaal niet werkt en dan is natuurlijk ideaal dat je bij een databank, database terecht kan waarbij je in iedere geval bijna de zekerheid hebt dat dat in ieder geval bij die groep waar het is toegepast, werkt. (Jeugd en jongerenwerkorganisatie)

R5: [...] en toch speelt het wel mee als ik zie dat het een effectieve interventie is, als die beschreven is, dan, dat geeft wel meer vertrouwen in, toch in de kwaliteit van een interventie, als dat je op één of andere willekeurige website terecht komt, waarvan je denkt: ja, dat is mooi beschreven, maar is de praktijk ook wel zo? (Brede welzijnsorganisatie)

Het volgende citaat illustreert dat het vermelden dat de interventie uit de databank komt, kan bijdragen aan het overtuigen van een klant of opdrachtgever.

I: En wat is dan de reden om ook de databank erbij te noemen? Dus dat [naam databankinterventie] in de databank is opgenomen?

R1: Ik denk om klanten te verleiden. (CMO)

Ondanks dat de meeste respondenten de databank als een soort 'kwaliteitskeurmerk' zien, plaatsen enkelen tegelijkertijd ook kanttekeningen bij het belang van een databank met bewezen effectieve interventies. Volgens hen zit de effectiviteit van de hulpverlening vaak niet in de bewezen effectieve interventie maar in de effectieve professional.

R5: Waar ik ook de vraagtekens bij de databank heb, dat ik me realiseer dat als ik zie dat het een bewezen interventie is, dat het me toch het vertrouwen geeft van kwaliteit, maar dat ik tegelijkertijd ook vraagtekens blijf zetten bij nut en noodzaak van bewezen effectieve interventies. Omdat, nou ja precies om de reden waar we het over hadden, dat als ik zie dat als een werker zich betrokken voelt bij de interventie, dat vol enthousiasme uitvoert en daar dus zijn professionaliteit inzet. Dat dat soms meer uit maakt als dat hij de goede methode of goede methodische handelen doet. [...] Dus ik zie ook dat de effectiviteit dus niet in de effectief bewezen methode vaak zit, maar in de effectiviteit van de persoon. (Brede welzijnsorganisatie)

I: Verwacht je met databank interventies jouw cliënt beter te helpen?

R12: Daar twijfel ik eerlijk gezegd over. De manier van werken is al heel goed en er zitten al heel veel elementen van die methodieken in. De databankinterventies zijn ook nog niet als effectief beoordeeld, dus of je nu dezelfde resultaten zou kunnen herhalen is nog maar de vraag. En de uitvoerder zelf speelt ook een rol. (Instelling voor Vrouwenopvang)

Enkele respondenten vinden dat de kracht van het sociaal werk veel meer in de vaardigheden van de sociaal werker zit dan in de interventie. Daarom is de nadruk op interventies onterecht, zo vinden zij.

R7: Dat is denk ik een van de grootste krachten van onze club. Wij zitten hier echt verankerd, heet dat hè? En ik heb weleens gedacht: is dat zo? Ja, dat is echt zo. Als ik ergens door zo'n kleine kern loop, dan herkennen mensen mij. En het gaat niet om mij, maar het gaat erover dat ze [naam organisatie] kennen. En dat ze weten waarvoor ze bij ons kunnen komen... dat kun je ook niet in een handboek beschrijven.

R8: En dat vind ik altijd twee basisdingen van een sociaal werker. Van: je moet inderdaad je netwerk hebben, en je moet gewoon heel goed gesprekken kunnen voeren. En als je die twee hebt...

R7: Ja, dan ben je al een heel eind.

R8: ...dan heb je al zo veel te pakken. En dan is juist een methodiek een handvat, maar soms is het juist níet een methodiek maar het heel veel in je koffer hebben zitten waar je uit kunt kiezen op dat moment. Ik denk dat dát nog veel meer de kracht is vaak. (Brede welzijnsorganisatie)

### *Lokale kennis bundelen en verspreiden*

Verder vindt een groot deel van de respondenten dat de databank een goede manier is om lokale kennis te bundelen en te verspreiden. Zij vinden dit zinvol voor de ontwikkeling van de sector omdat het ervoor zorgt dat niet overal opnieuw het wiel wordt uitgevonden.

R5: Ik vind het wel goed en ik vind ook zelf dat wij misschien meer onze eigen interventies in zouden moeten brengen in de databank, om met elkaar ook een soort 'body of knowledge' op te bouwen van interventies. Dat vind ik ook wel belangrijk, dat je niet overal altijd je eigen wiel uitvindt, ondanks eigenaarschap en betrokkenheid toch denk ik van ja, dat kan wel helpend zijn. (Brede welzijnsorganisatie)

### *Handig thematisch overzicht*

Een groot deel van de respondenten vindt verder dat de databank een handig en duidelijk overzicht biedt van interventies per thema zodat je vrij snel kunt vinden wat je zoekt.

#### *4.1.4 De nadelen van de databank*

##### *Een databank voor het ontsluiten van kennis werkt niet*

De databank is geen aantrekkelijk middel om te zorgen dat interventies meer gebruikt worden. Dit komt omdat de afstand tot de werkvloer erg groot is. Dit wordt door enkele respondenten als nadeel gezien. Uit de interviews blijkt verder dat de databank als middel ontoereikend is om de informatie te ontsluiten omdat veel professionals niet aan de databank denken als ze een nieuwe interventie zoeken.

R1: En dat is omdat het papier is. En papier begint pas te leven als het gerelateerd kan worden aan de werkelijkheid. En onze werkelijkheid, dat zijn toch verhalen van klanten. Of het nou burgers of professionals of ambtenaren zijn, collega's, collega-instellingen... Dus dat is de beperkte rol. Betekent niet dat die niet belangrijk is, maar het is een beperkte rol. (CMO)

Ook wordt de inhoud van de databank niet gezien als van de uitvoerende medewerkers. Omdat het maken van interventiebeschrijvingen erg ingewikkeld is, worden deze bijna nooit door uitvoerende medewerkers zelf geschreven.

R15: Kijk, zo'n databank is volgens mij prima als je in zijn algemeenheid al op dat spoor gezet bent. Dan is het een soortement... dan is het de archiefkast waar je de dingen kunt nakijken of misschien heel specifiek kunt zoeken. Maar dan moet je eigenlijk al wel op dat spoor zitten. En ik denk dat de gemiddelde werker en de gemiddelde manager die dat moet aansturen, eigenlijk niet of nauwelijks op die lijn zit. [...] Nou ja wat ik al zei hè, ik denk dat het dan voor onze instelling van belang is dat we dat we dat hulpmiddel ontsluiten hè. Terwijl je zou kunnen zeggen van: zo'n database zelf is al een ontsluiting van datgene dat daar weer achter zit, maar dan wordt het een beetje een Droste-discussie. Maar ik zelf heb het idee dat je dat, het zit niet in de natuurlijke benaderingswijze, van: nou, laten wij no eens gaan kijken, zijn er in de database van Movisie hè - om het maar heel concreet te maken - zitten daar nou interventies die wij zouden kunnen gebruiken? Ik denk niet dat dat de eerste stap is bij, op het moment dat er nagedacht moet worden over interventies. (Brede welzijnsorganisatie)

##### *De inhoud van de databank sluit onvoldoende aan bij de behoefte*

Verder noemen de respondenten verschillende nadelen die met de gebruiksvriendelijkheid en aantrekkelijkheid van de databank te maken hebben. Zo vinden ze het een nadeel dat er nauwelijks integrale interventies in de databank staan en dat het paar die erin staan lastig te vinden zijn.

R13: Als je als je weet dat we steeds meer gaan naar integrale benaderingen. En wat meer holistische oplossingen, zal maar zeggen...voor bepaalde problemen, dan is die databank enigszins ouderwets ingedeeld. (Stichting voor innovatie)

R16: We werken best wel integraal over verschillende leefdomeneinen heen. En dat maakt het misschien ook wel soms ingewikkeld om de juiste informatie boven tafel te krijgen. (Brede welzijnsorganisatie)

Ook noemen enkele respondenten als nadeel dat de focus op interventies niet aansluit bij de behoefte van de gebruiker. Dat heeft te maken met het beeld dat zij hebben van interventies als vastgelegde aanpak waar niet vanaf mag worden geweken.

R16: Als het een interventie zou zijn, zou je het moeten vastleggen, en wij passen het aan de groep die we dan voor ons hebben aan. Dus wij hebben niet een vastgelegde methodiek. Het kan best dat we morgen inderdaad met een groep vrouwen [te maken] hebben waar de problematiek elders ligt zeg maar, en dan passen we het weer gewoon aan de groep aan die we dan zien ...(Brede welzijnsorganisatie)

Enkele respondenten geven aan dat de interventie als geheel teveel voorop staat, terwijl de gebruiker meer geïnteresseerd is in de werkzame elementen en succesfactoren van een aanpak. Dit komt overeen met een bevinding uit eerder onderzoek van Movisie: gebruikers van de databank vinden de informatie over de werkzame elementen en de onderbouwing van interventies belangrijker dan de beschikbaarheid van het handboek (Booijink & Van der Zwet, 2014). Enkele respondenten stellen dat de databank niet gebruiksvriendelijk is voor gebruikers zonder onderzoeksachtergrond.

R13: Kijk, als het gaat over de [databank] ik ben een ervaren onderzoeker...dus ik kan die informatie er wel uithalen die die ik wil hebben. Ik heb niet het gevoel dat het zo gebruiksvriendelijk is dat iemand met weinig onderzoekservaring ook daar precies informatie uit kan halen.

I: En dan heb je het ook over die individuele databanken en de informatie die daar ontsloten wordt..

R13: Ja

I: ..of nog steeds vooral over de veelheid aan databanken?

R13: Nee, bijvoorbeeld over de databank van Movisie. Soms zit het, het is niet heel erg tenminste in mijn beleving is het niet heel specifiek gericht voor één specifieke doelgroep. Dus voor meerdere doelgroepen tegelijkertijd geschreven.

I: klopt hè, Ja

R13: En daardoor slaat het af en toe net een beetje de plank mis is het nou voor academici, is het nou voor beleidsmakers, is het nou voor professionals? En eh ik kan er wel mee uit de voeten.

R13: Maar je zou ook een manier kunnen vinden hoe je beide doelgroepen op een aparte manier wel informatie kan aanleveren. (Stichting voor innovatie)

Diezelfde respondent vindt dat een databank echt gebruiksvriendelijk moet zijn en dat dit betekent dat de databank aan moet sluiten bij actuele (beleids-) ontwikkelingen in het werkveld.

R13: En wat je eigenlijk ook wil, het lijkt ook af en toe.. Dat is natuurlijk altijd het gevaar van databanken...Hoe zeg je dat, het moet actueel blijven, het moet een beetje bruisen. En het moet aan blijven sluiten bij de actuele ontwikkelingen. En dus er moet interactie plaatsvinden, ook met het werkveld of met het beleidsveld. En dat zit er nu nog niet in. Dus je moet heel erg zelf een idee hebben, een beeld hebben van wat je daar precies wil gaan halen. Dan ga je zoeken. Maar het zou prettig zijn.. Stel, je wil iets gaan doen op burgerkracht. En dat zijn dan termen die nu actueel zijn en je kijkt op die database en dan staat er een stukje van nou dit is beleidsontwikkeling. En ik zou als ik jou was in ieder geval naar deze programma's kijken. Ik zeg maar wat, is dat je in ieder geval een levend een levende website maakt, die aan kan blijven sluiten bij de ontwikkeling en beleid. Anders krijgen we natuurlijk, bepaalde interventies die gewoon niet gevonden worden, niet naar gezocht worden omdat het gewoon een beetje dode documenten zijn. Terwijl, dan heb je ook regelmatig natuurlijk, dat weet je natuurlijk net zo goed als ik, dat andere termen worden gebruikt voor dezelfde problematiek. Maar die vinden we dan opeens niet meer. En daarom en dat vind ik zo bij alle databasen. Je moet echt gebruiksvriendelijk zijn. (Stichting voor innovatie)

Ook vraagt deze respondent zich af of de databank wel volledig is.

R13: Ik weet ook nooit precies of een databank volledig is. In welke mate zijn er effectief bewezen programma's in Nederland aanwezig die niet in de databank staan? Ik weet zeker dat er programma's zijn die wel echt bewezen zijn maar niet in de databank staan.

Een andere respondent vindt het een nadeel dat de interventies die erin staan nogal ongelijksoortig zijn waardoor het lastig is om een beeld te krijgen van wat er zoal in de databank staat.

R7: Het heeft bij mij ook heel lang geduurd voordat ik zoiets had van: ja, wat staat daar nou eigenlijk op? Wat is dat nou eigenlijk, weet je wel? Omdat je... soms is het een complete projectbeschrijving he? Als het gaat om zoiets van wijkontwikkeling, of contacten in de wijk, ik weet niet hoe die heet. Ja, dan denk ik: ja, daar kun je wel een half jaar mee bezig zijn. En een andere is bijvoorbeeld 'Motiverende gespreksvoering'. Die zijn zo ongelijksoortig ...

## 4.2 Hoe beslissen professionals welke interventie ze toepassen?

### 4.2.1 De effectiviteit van interventies speelt meestal een kleine rol in de besluitvorming.

#### *Wie beslist*

Als het om kleine interventies (of instrumenten) gaat, kiezen de uitvoerende medewerkers vaak zelf. Bij grotere, organisatie brede interventies zijn vaak ook directie/management, staf en financier/opdrachtgever betrokken.

I: Dus bij beslissingen over nieuwe interventies zijn als het gaat om grotere... organisatiebrede interventies de managers betrokken?

R4: Ja, en kwaliteit en beleid. Dus het is redelijk top down.

I: Maar ook wel professionals?

R4: Oh, absoluut! (Brede welzijnsorganisatie)

#### *Effectiviteit speelt een kleine rol*

De meeste respondenten geven aan dat de effectiviteit van een interventie *an sich* een kleine rol speelt in de besluitvorming. Dat uit onderzoek blijkt dat een interventie effectief is, is op zich niet een doorslaggevende reden om ervoor te kiezen, maar het is wel een prettige bevestiging van de keuze. In onderstaand citaat droeg de onderzoeksinformatie die de manager had verzameld bij aan de beslissing om de interventie breed uit te rollen.

I: Ja, en rondom de besluitvorming van de [naam databankinterventie] is er ook gekeken naar de onderzoeken die er naar gedaan zijn in Amerika of ergens? En wat daaruit bleek qua effectiviteit?

R4: Ja, dat heb onder andere ik gedaan. En dat was eigenlijk niet echt een bewuste keuze, maar dat was meer, omdat ik er echt veel meer over wilde weten. En dat heb ik wel gedeeld met MT en de afdeling kwaliteit, en ik deed dat met de professionals middels de leerroute.

I: Ja. En is dat heel belangrijk geweest in de keuze voor [naam databankinterventie], of was dat gewoon een klein duwtje in de rug

R4: Nee, het is echt ook wel een belangrijke...

I: Anders hadden jullie er niet voor gekozen?

R4: Ja, dat is lastig. Nou... dan denk ik dat we er even goed wel voor hadden gekozen, maar misschien at random. Dan hadden we 'm niet zo groots uitgezet. (Brede welzijnsorganisatie)

Enkele respondenten die werkzaam zijn in brede welzijnsorganisaties hebben daarentegen de indruk dat er nog onvoldoende *evidence-based* interventies zijn die geschikt zijn voor hun cliënt/doelgroep. Zij kiezen dan vaker voor eigen interventies.

#### *Soms ook aversie*

Volgens één respondent roept de term “bewezen effectieve interventies” zelfs negatieve associaties op bij de uitvoerende medewerkers.

R3: Dus ik denk wel dat de behoefte aan zekerheid daar is, en dat het dan bewezen is dat helpt... maar bewezen associeer ik als.. als ik maatschappelijk werker ben, dan associeer ik bewezen met ‘goedkoop voor de baas’. [...] als het ‘bewezen effectief’ is, dan denken ze: stuur maar door naar de directeur. En zo wordt het hier ook gebruikt binnen [naam organisatie], dus dan is het ook niet zo raar dat onze maatschappelijk werkers bij dat woord meer een strategische associatie hebben dan een inhoudelijke. (Maatschappelijk werk organisatie)

Het lijkt erop dat het label “bewezen effectief” in sommige gevallen aversie opwekt waardoor professionals er juist niet voor kiezen om de interventie toe te passen, ondanks dat directie/management dat wel verwacht. In onderstaand citaat wordt duidelijk dat het label “bewezen effectief” geen pré is ten opzichte van andere interventies.

R3: We hadden hier een tienermoedertraject opgericht en dat was de eerste en laatste keer dat ik een manager hoorde zeggen, van: ik wil dat ze die interventie doen in dat project, want dat is de enige bewezen aanpak. En toen werd er vriendelijk gelachen.

I: Men was het er niet mee eens?

R3: Nee, ja, doe maar. En als je wat anders doet is het ook goed. [...]

I: Ja. En die manager zei van; ik wil dat moeder-kindtraject, dat hechtingstraject... die wilde dat vooral omdat het uit de databank kwam, of had die daar nog andere...?

R3: Nou, zij benoemde dat als motief. Want zij was zelf daar heel erg warm voor gelopen, en toen noemde ze de databank als motief, ja... en dat wordt niet als extra legitimering opgevat.

I: Door de maatschappelijk werkers?

R3: Ja. En zelfs niet door het management. (Maatschappelijk werk)

Uiteindelijk is deze organisatie niet met de databankinterventie aan de slag gegaan, maar ze hebben wel de aandacht voor de hechting van het kind aan het bestaande moeder-kind traject toegevoegd.

#### *Effectiviteit van interventie bij Geestelijke gezondheidszorg en huiselijk en seksueel geweld belangrijker*

Bij slechts een klein deel van de respondenten speelt effectiviteit wel een belangrijke rol in de besluitvorming. Dit zijn alleen respondenten die werkzaam zijn in Vrouwenopvang en GGZ organisaties.

I: Hebben jullie ook als afdeling, denk ik, want GGZ in zijn geheel, is wel heel groot, een bepaalde visie of uitgangspunten waaraan je dan interventies gaat toetsen?

R10: Ja, belangrijk is, het moet zoveel mogelijk *evidence based* zijn. Dus het moet.. Er moet gewoon voldoende onderbouwing voor zijn. [...] Dus ik heb pas iemand gehad die dan een geweldig idee heeft om van alles met hypnose te gaan doen bijvoorbeeld. En nou sta ik helemaal niet afkerend tegenover hypnose, maar dat moet wel goed onderbouwd worden. En uiteindelijk kon die dat toch niet voldoende onderbouwen, dus toen zijn we dat toch niet gestart. (GGZ)

Verder komt uit de interviews naar voren dat de respondenten uit de Vrouwenopvang en GGZ sector over het algemeen een positieve indruk hebben van de mate waarin de *evidence-based* interventies geschikt zijn voor hun cliënt/doelgroep.

#### 4.2.2 Factoren die de besluitvorming beïnvloeden.

##### *Zichtbare uitkomsten*

In de besluitvorming rondom het toepassen van de interventies lijkt de zichtbaarheid van de uitkomsten voor de gebruiker een belangrijkere rol te spelen dan de effectiviteit van de interventies.

I: En als het dan gaat om bijvoorbeeld de effectiviteit van sociale interventies? Er is effectonderzoek naar gedaan. Dus dan blijkt dat een bepaalde interventie echt werkt. Zou dat dan voldoende trigger zijn?

R1: Dat geloof ik zo. Van: oké, dat is dan een bestaande interventie die werkt.

I: En zou het jou triggeren om ook dan voor zo'n interventie te kiezen, of wat zou je met die informatie doen?

R1: Ik denk dat je dan in de triggering meer moet zeggen waarom het werkt. En wát dan werkt. En wat je daar dan aan kan hebben. Of wat de markt dan daaraan zou kunnen hebben. Ik denk dat het mij niet zou triggeren om te zeggen alleen van: het is effectief. Ja, wát is dan effectief? Voor wie is het effectief? Wat levert het dan op? Wat biedt dat de klant eventueel? Want dán weet ik wat ik ermee kan. Alleen de informatie dat het effectief is en dat er onderzoek mee is gedaan is voor mij op zich geen trigger. (CMO)

Uit meerdere interviews komt naar voren dat de zichtbaarheid van de resultaten een belangrijke factor is. Het kan dan gaan om de resultaten voor de doelgroep, maar ook het bereik van de interventie.

R3: Mediation vaardigheden is gewoon iets waarvan je kunt zien, als je dat toevoegt en je verandert de structuur, dan heb je dus wel ineens een interventie die wél kan werken. Dus dan pak je bestaande ingrediënten om die in te sluiten in een actueel probleem, en met net dat ene ingrediënt extra konden onze maatschappelijk werkers beide partijen op de mediation manier benaderen. (Maatschappelijk werk)

R2: Het was ook van: hé, de methode levert jongeren ook veel meer op. Ze krijgen een aantal trainingen, de competenties verhogen, ze kunnen het op hun CV zetten. (Jeugd en jongerenwerk)

R15: Ik denk dat dat vooral op het niveau van tellen en turven heeft gezeten. Dus dat men gewoon het brute bereik in kaart heeft. Men weet bijvoorbeeld uit [plaatsnaam], dat [naam interventie] in staat is gebleken om vrij snel het aantal aangesloten mensen te verdrievoudigen. Die buurthulpdienst die had iets van een kaartenbak van ongeveer driehonderd mensen waar in meer of mindere mate contact mee waren, dat was eigenlijk binnen no-time, zat dat op een niveau van elf honderd. (Brede welzijnsorganisatie)

Een groot deel van de respondenten gaat regelmatig zelf kijken op een plek waar een interventie wordt toegepast, om met eigen ogen te zien hoe de interventie werkt en dat de interventie werkt.

R7: Op het moment dat wij signalen hebben van: hier speelt wat, of hier is wat mee, dan ga je rondkijken. En dan... ja, soms kom je iets tegen waarvan je denkt van: god, dat zit goed elkaar. En soms kom je dat niet tegen.

R8: Ja.

R7: Ik denk dat dát vaak wel een beetje de keuze bepaalt van: doe je daar wat mee of niet? Het is niet zo van dat je per se zegt: ik wil iets wat al beproefd is. En ook niet dat je per se iets wil wat je helemaal zelf bedenkt.



Maar meer van: god, ik kom hier iets tegen en wat kunnen we daarmee? En dan ga je op verschillende plekken je voelhorens uitsteken, van: wat zie ik?

I: Ja. Dus het is eigenlijk vrij automatisch altijd een soort van combinatie. Van: je gaat om je heen kijken en als het past, als het goed in elkaar steekt, dan pas je het verder aan en doe je er wat mee. Als je dat niet tegenkomt dan bedenk je zelf wat.

R7: Ja. Dan ga je zelf wat doen. (Brede welzijnsorganisatie)

De zichtbaarheid van de uitkomsten voor de (toekomstige) gebruiker draagt weer bij aan de mate waarin een (toekomstige) gebruiker verwacht met de interventie de doelstellingen bij een cliënt of doelgroep te behalen (uitkomstverwachting), wat ook een rol lijkt te spelen bij de besluitvorming.

R2: Nou wat ik zelf, maar ik weet natuurlijk niet hoe mijn collega's dat allemaal doen, wat ik zelf heel vaak doe - dat is bijvoorbeeld bij zo'n methodiek in [plaatsnaam] - dat ik het eerst heel goed lees, dan kijk: past het nou bij.. [...] Dat komt al overeen met de doelgroep in [plaatsnaam]: ook plattelandsjongeren. En toen ben ik gaan kijken, want ik dacht: het kan allemaal wel mooi beschreven zijn, maar dadelijk is het ook een beetje opge...[klopt] dat heb ik ook weleens meegemaakt, dat ik dacht nou, het valt toch tegen. Maar daar zat ik dus gewoon, wat hun beschreven ook daadwerkelijk ook zo werd gedaan in die gemeente, het klopte ook wat ze in die methodiek beschreven. En toen dacht ik: ja, waarom zou een methode die daar werkt, met ongeveer dezelfde doelgroep, ook afkomstig van een boerderij, van het platteland, waarom zou die [plaatsnaam] dan niet gaan werken? (Jeugd en jongerenwerk)

#### *Maatwerk; aansluiten bij doelgroep en lokale situatie*

Een andere factor die een grote rol speelt in de besluitvorming is dat een groot deel van de respondenten de voorkeur heeft voor het zelf ontwikkelen van interventies omdat zij maatwerk heel belangrijk vinden. Een aantal respondenten vindt het een nadeel dat bestaande interventies vaak te specifiek en dus niet breed inzetbaar zijn. Veel respondenten vinden het een nadeel dat bestaande interventies vaak niet in de lokale situatie passen of aansluiten bij de doelgroep. De mate waarin een gebruiker verwacht dat de cliënt/doelgroep meewerkt aan de interventie speelt ook een rol bij de besluitvorming.

R2: Maar ik vind het nog belangrijker om te horen van: goh, dat trof me daar heel erg, dat enthousiasme van die jongeren, en dat ik dan kan kijken van: als mij dat nou niet lukt om dat over te dragen bij die jongeren bij [plaatsnaam], kan dat liggen aan mij of ligt dat aan de jongeren in [plaatsnaam] die denken van: ja, dat hoeft van ons niet. Nou, dan kan je dus ook een advies uitbrengen aan de gemeente van: nou, moet hier wel een accommodatie blijven? Vinden jongeren het wel belangrijk? (Jeugd en jongerenwerk)

Verder noemen respondenten het feit dat bestaande interventies vaak modelgetrouw (de mate waarin gewerkt wordt volgens een methodiek of interventie) moeten worden overgenomen een nadeel. Volgens de respondenten is dit met name een nadeel omdat het maatwerk belemmert. En de respondenten vinden dat veel uitvoerende medewerkers eigenwijs zijn en niet opgedragen willen krijgen hoe ze iets precies moeten doen. Uit enkele interviews met stafmedewerkers en managers blijkt dat uitvoerende medewerkers zelf willen bepalen hoe ze hun doel bereiken, terwijl het werken met bestaande interventies een trucje is dat uitvoerende medewerkers niet uitdaagt tot zelf kritisch na te blijven denken.

I: Oké. En waarom zijn ze dan niet met die interventie aan het werk gegaan? Omdat de maatschappelijk werkers er niet aan wilden? Of omdat het te duur was?

R3: Als ik een maatschappelijk werker vertel dat hij via vier puntjes naar puntje vijf moet lopen, gaat hij dat niet doen.

I: Per definitie niet?

R3: Nee, jij gaat mij dat niet vertellen. Als ik bij vijf uitkom, moet jij verder niet zeiken. En als ik dan roep: maar misschien maak je een hele lange, dure omweg... ja, als het duur wordt, mag ik weer wat zeggen. Maar het zijn gewoon mensen die je in principe niets hoeft te willen vertellen.

I: Over het hoe?

R3: Nee, dus de strategie om over vijf jaar andersoortige professionals te hebben, is een mix van verleiden en bedreigen. Maar ze vertellen wat grote ooms hebben uitgevonden wat werkt... daar hebben ze echt geen boodschap aan. (Maatschappelijk werk organisatie)

I: Zijn er ook belemmerende factoren om met aanpakken van elders te werken?

R7: Ik denk eigenlijk dat iedereen hier zoiets heeft van... ik denk dat niemand hier zomaar een aanpak zal pakken en zeggen van...

I: Eén op één.

R7: ...een op een ga ik dat hier uitvoeren. Ik denk echt dat niemand het hier in z'n hoofd zal halen om te zeggen van: ik ga kijken of hiervoor iets in de databank staat en als dat erin staat dan ga ik dat pakken. Dat kan ik je echt honderd procent...

I: In die zin van letterlijk toe uitvoeren.

R7: Ja. Gaat dat niet gebeuren. Dus als daar gezegd wordt: je moet methodevast zijn, dan denk ik: ja, dat kun je vinden maar zo gaat dat echt niet werken. [...] kijk, dat is wel een beetje het verschil tussen hoe je dingen bekijkt, vanuit je lokale situatie en voor de hele sector. Want ik heb zelf wel zo dat ik... ik roep heel hard van: we kunnen geen kant en klare methodieken gebruiken. En dat vind ik ook nog steeds. En tegelijkertijd vind ik zo'n databank wel heel zinvol voor het ontwikkelen van een sector. (Brede welzijnsinstelling)

Het is dan ook niet verrassend dat een groot deel van de respondenten kiest voor de toepassing van eigen interventies, omdat het maatwerk mogelijk maakt.

I: En wat maakt eigen interventies aantrekkelijk, of wat belemmert daarin ook soms? Om een eigen oplossing te verzinnen bij een nieuw vraagstuk?

R7: Ja, wat het aantrekkelijk maakt is dat je het idee hebt: ik kan het modelleren op maat. (Brede welzijnsorganisatie)

### *Eigenaarschap*

Naast maatwerk wordt ook als voordeel genoemd dat het ontwikkelen van een eigen interventie vaak een bepaald enthousiasme en een gevoel van betrokkenheid opwekt (*ownership*).

I: En wat zijn de voordelen van het werken met eigen interventies?

R5: Dat je ze helemaal op maat hebt. Dat je het enthousiasme van het ontwikkelproces hebt. Want dat vind ik, misschien is dat ook nog wel een nadeel van met bewezen interventies werken... is dat je zelf het enthousiasme van het ontwikkelproces niet hebt. Want het, het samen werken aan een methode ontwikkelen en zien dat het werkt en daar de lol in hebben zeg maar. Want het proces maakt vaak ook de interventie.

I: Ja wat ik me kan voorstellen is dat het een beetje met eigenaarschap te maken heeft. Als je het zelf ontwikkeld hebt, dan voelt het ook als iets van jou.

R5: Ja. Je betrokkenheid is groter.

I: En je hebt er misschien ook meer vertrouwen in, want je hebt het samen, zelf ontwikkeld.

R5: Ja dat is op zich natuurlijk raar hè, want je hebt geen enkel bewijs dat het werkt. Maar dat bewijs heb je overigens ook niet helemaal zeker als je een bewezen effectieve interventie hebt, want het is zo context

gebonden altijd ook wat wij doen. Maar ik denk wel van, het zit denk ik vooral op die betrokkenheid, hè, de energie van het zelf ontwikkelen, wat je eigen methode altijd wel heel interessant maakt. En waar mensen, waar ik ook zie dat als dat gebeurt, daar ontstaat een zekere trots, daar ontstaat een zekere betrokkenheid, energie, die zo'n proces laat lopen. (Brede welzijnsorganisatie)

Anderzijds is het weer een nadeel van bewezen interventies “dat je zelf het enthousiasme van het ontwikkelproces niet hebt”.

Maatwerk is voor professionals een belangrijke factor die de besluitvorming beïnvloedt. Vanwege maatwerk geven zij vaak de voorkeur aan eigen interventies of het aanpassen van bestaande interventies, ondanks dat zij zich bewust zijn van de nadelen die hieraan kleven.

#### *Evidence-based*

Enkele respondenten dat het werken met eigen interventies als nadeel heeft dat de doelgroep of opdrachtgever niet precies weet wat hij/zij krijgt omdat eigen interventies niet *evidence-based* zijn en je vaak niet weet of de interventie effectief is.

R4: [eigen interventies] zijn niet *evidence-based*. En ik denk dat je zeker voor opdrachtgevers maar ook voor buurtbewoners zelf, voor je eigen veiligheid en zekerheid van rendement... denk ik dat je een grote mate van evidentie moet nastreven. Dat je wel beproefde.. Ja, je moet wel zeker weten of iets werkt en geen schade aanricht bijvoorbeeld. (Brede welzijnsorganisatie)

R5: Nou de nadelen van eigen interventies is dat, het weten, van, of iets effectief is dat dat vaak maar heel beperkt is. (Brede welzijnsorganisatie)

Een deel van de respondenten noemt dan ook als voordeel van een bestaande interventie dat er waarschijnlijk al goed is nagedacht over de interventie en dat deze gedegen en beproefd is en waarschijnlijk werkt.

#### *Niet opnieuw het wiel uitvinden*

Verder noemen enkele respondenten het een nadeel dat het zelf ontwikkelen van interventies betekent dat je het wiel opnieuw moet uitvinden en dat dit veel tijd kost.

R5: Het nadeel is dat je zelf het wiel moet uitvinden. Het kost je dus gewoon veel tijd, je moet veel ontwikkelen. Zeker als je vragenlijsten en dat soort dingen, ja dat kost gewoon veel tijd, dat moet je gewoon dan allemaal apart ontwikkelen. Ik denk dat dat wel het belangrijkste... ja. (Brede welzijnsorganisatie)

R2: Dat vind ik ook wel belangrijk van: en helemaal in die tijd waar je nu in komt te zitten, dat je toch ook beseft van: ja, waarom moeten al die welzijnswerkers weer opnieuw het wiel gaan uitvinden? Kijk, je krijgt allemaal nu te maken met enorme bezuinigingen en dan denk ik: ja, als er al iets bestaat om een bepaald probleem op te lossen... (Jeugd en jongerenwerk)

#### *Structuur voor nieuwelingen*

Een interventie biedt structuur. Dit kan voor de nieuwelingen in het vak prettig zijn. Verder noemden enkele respondenten als voordeel van een bestaande interventie dat anderen ook ervaring hebben opgedaan met dezelfde interventie en dat het daardoor makkelijker wordt om ervaringen uit te wisselen.

I: Zijn er nog andere voordelen die jullie eventueel zien als je kijkt naar de interventies uit de databank, ja om daarmee aan de slag te gaan?

R17: Nou ja dat we medewerkers misschien in hun functioneren en in de redelijk losse organisatie die wij willen zijn, houvast ervaren aan zo'n interventie. Zou me best kunnen voorstellen dat als je hier nieuw start, dat zoiets kan helpen bij het inwerken van hè, zo kijken we daar tegenaan en je hebt deze fases en.. Zo'n voordeel kan ik me ook wel iets bij voorstellen. (Brede welzijnsorganisatie)

Ook maakt het werken met bestaande interventies het makkelijker om de overdracht naar nieuwe collega's en de continuïteit te regelen. Vaak is er al van alles ontwikkeld, voorbeeldbrieven of formulieren, pr-materiaal, soms zelfs een website, waar je gebruik van kunt maken of bij kunt aanhaken. De mate van aantrekkelijkheid van het materiaal van de interventie speelt ook een rol bij de besluitvorming met betrekking tot interventies: "Kijk [naam interventie] heeft gewoon heel mooi materiaal, ziet er heel professioneel uit en daar wil iedereen zich toch wel aan binden." (R15, brede welzijnsorganisatie).

#### *Aansluiten bij de wensen van de opdrachtgever/financier*

Hoewel effectiviteit bij een groot deel van de respondenten maar een kleine rol speelt in de besluitvorming denken enkele respondenten wel dat het kan helpen bij de besluitvorming als er enige vorm van bewijs is dat de interventie werkt. Bijvoorbeeld omdat het belangrijk is om aan te sluiten bij de wensen van de opdrachtgever/financier of om de opdrachtgever/financier te overtuigen.

R17: als wij iets doen en wij bedenken iets en we zien dat dat werkt, dan is dat genoeg voor ons. En dan hoeft dat van ons niet een bewezen effectieve interventie of iets dergelijks te zijn. Maar een opdrachtgever kan dat natuurlijk wel eisen ja. (Brede welzijnsorganisatie)

I: Denkt u dat over het algemeen het helpt bij de adoptie van een interventie, wanneer onderzoeksgegevens bekend zijn over de effectiviteit daarvan, of speelt dat eigenlijk amper een rol?

R15: Nou, wij hebben er nu geen financieringsvraagstuk bij hè. Dat speelt op dit moment voor ons niet... maar als dat wel een rol speelt, dan is het in de overtuiging naar een klant/opdrachtgever, is dat natuurlijk hele prettige informatie. Als je kunt zeggen: luister eens even, dit is wat u koopt, ziet er zo uit en u kunt er dit voor verwachten. Dat is een beetje van: je schaft een auto aan en je weet hoeveel pk er onder de motorkap zit. Ik heb zelf er helemaal niks mee, maar er zijn mensen die dat toch een belangrijke *incentive* vinden om te zeggen: nou, dan vind ik die auto eigenlijk wel aardig, want daar heb ik dan een beeld bij. (Brede welzijnsorganisatie)

Meerdere respondenten zeggen dat de gemeente steeds meer wil weten wat de doelmatigheid van een interventie is. Op deze manier beïnvloeden gemeenten steeds meer het beslissingsproces of beslissen zij zelfs steeds vaker mee welke interventie wordt toegepast. Ook hier zien we weer dat de zichtbaarheid van de uitkomsten een rol speelt in het beslissingsproces.

R3: Toen heeft de gemeente gezegd: oké, we kiezen voor de [naam interventie]-methode als basis van alle interventies, van alle sociale wijkteams. Dus dat is toen een heel grootscheeps aangepakt trainingstraject geworden – dat loopt nog op dit moment – waarbij je dus eigenlijk een gemeenschappelijke onderlegger hebt voor de kanteling. En die interventie is weloverwogen gekozen, want ze hebben toen wel zitten kijken... ja, je hebt heel veel sociale netwerkstrategieën. [naam interventie] staat niet in de databank. Maar had wel goede papieren om aan te tonen dat het werkte.

I: Wat voor papieren?

R3: Ja, ik vind dat allemaal onderzoeken waar je ook zo iets in kan lek prikken. Dus het waren vooral ervaringsverhalen, evaluaties van trajecten. Dus het was niet op wetenschappelijk niveau. Maar wel... ze hadden gewoon een aantal grote instellingen getraind, en ze hebben toen op verschillende meetmomenten gekeken: wat het de professionals opleverde, wat het de cliënten opleverde, wat de maatschappelijke winst was. En daarvan hadden ze wel van een jaar of vijf gesystematiseerde ervaringen op papier gezet waardoor je de indruk krijgt: dat ziet er wel degelijk uit. (Maatschappelijk werk organisatie)

Overigens verschilt de mate waarin respondenten de indruk hebben dat gemeenten verwachten dat er zoveel mogelijk met bewezen effectieve interventies wordt gewerkt sterk. Een aantal respondenten heeft de indruk dat de gemeente het niet zo belangrijk vindt of een interventie bewezen effectief is.

R5: Onze gemeenten vragen nooit naar bewezen effectief. Ik denk dat wij het soms gebruiken dat als, bijvoorbeeld bij [naam databankinterventie] daar wilden we ook extra geld voor, dus toen hebben wij aangedragen dat het een effectieve methode is. Ik heb volgens mij nog nooit actief een gemeente er naar horen vragen.[...]

R5: Het is denk ik voor gemeenten belangrijker om te horen dat wij de dingen doen die gedragen worden in een netwerk en in de buurt, dat dat belangrijker is, dan dat het een bewezen effectieve methode is. Daar vragen ze veel meer naar. [...] (Brede welzijnsorganisatie)

R7: Ja. Want ik denk: op het moment dat gemeenteraadsleden zeggen van: ja, maar wat is de betekenis van dit werk, moet je een goed antwoord kunnen geven. En de andere kant van dát verhaal is dan weer dat je er soms een inhoudelijk goed antwoord op kunt geven en dat dat bij mensen niet landt. En dat je met een voorbeeld komt wat misschien wél ergens over gaat en misschien ook niet en dat landt wél. Want dat krijg je ook hè natuurlijk. Dat speelt een even grote rol. Dat je soms bij gemeenteraadsleden helemaal niet met wetenschappelijk verantwoorde dingen aan hoeft te komen. Dan is één leuk voorbeeld of een leuke plakfactorterm, dat heeft meer effect dan...

R8: Dan een wetenschappelijke...

I: Hoe zei je nou: een leuk voorbeeld of een...

R7: Ja, een plakfactor. [...] Maar als je een zin gebruikt die een plakfactor heeft, dan maakt het niet zoveel uit of dat nou waar is of onderbouwd is of niet. Dan blijft dat gewoon hangen. (Brede welzijnsorganisatie)

Verder zijn er ook respondenten die zeggen dat de gemeente iets meer vraagt naar bewezen effectieve interventies, maar vervolgens ook om output-cijfers blijft vragen.

I: Ja, en voor een deel vraagt de gemeente er wel meer om nu toch? Van; kies voor bewezen effectieve interventies?

R4: Ja, iets meer. Maar daar blijft het dan ook bij. En in je verantwoording heb je het daar eigenlijk helemaal niet meer over. Want dan heb je het over het product en de aantallen.

I: Ze vragen niet om de outcome? Van; wat was nu het effect?

R4: Nee, het is bijna alleen maar output. (Brede welzijnsorganisatie)

In de GGZ sector is de situatie anders, daar spelen verzekeraars een rol in de besluitvorming met betrekking tot interventies.

R10: En wat je nu natuurlijk wel krijgt, is dat een belangrijke factor is dat de verzekeraars daar heel erg in mee bepalen. Dus die zeggen nu ook: een bepaald soort behandelingen vergoeden we gewoon niet meer. Dus die willen steeds ook meer dat je aantoont dat het wel volgens de laatste richtlijnen is. (GGZ instelling)

In een richtlijn staan aanbevelingen voor preventie, diagnostiek en hulp bij een bepaald probleem of een bepaalde stoornis. Richtlijnen ondersteunen beroepskrachten bij hun besluitvorming en handelen door zo concreet mogelijk aan te geven wat ze het beste kunnen doen. Tegenwoordig worden de aanbevelingen in richtlijnen zoveel mogelijk met onderzoek onderbouwd. Dit worden ook wel 'evidence-based richtlijnen' genoemd: wetenschappelijk onderbouwde, landelijk geldende, vakinhoudelijke aanbevelingen voor optimale zorg. Verzekeraars willen dat interventies in de GGZ sector zoveel mogelijk aan de richtlijnen voldoen, andere interventies vergoeden zij niet meer.

#### *Aansluiten bij de visie van de eigen organisatie en het bestaande beleid*

Uit de interviews komt naar voren dat de mate waarin een interventie past binnen het bestaande beleid een grote rol speelt bij de besluitvorming. Met name de afgelopen jaren, maar ook momenteel nog, is het erg belangrijk dat de interventie aansluit bij Welzijn Nieuwe Stijl. De invoering van Welzijn Nieuwe Stijl was de laatste tijd vaak de aanleiding om op zoek te gaan naar nieuwe interventies die hier handen en voeten aan kunnen geven. Interventies die aansluiten bij de werkwijze van Welzijn Nieuwe Stijl waren dan op dat moment niet of onvoldoende in huis.

R4: Wij zochten al een tijd naar een goede methode om onze agoge resultaatgerichter te laten werken. En ook om ze meer handen en voeten mee te geven omtrent Welzijn Nieuwe Stijl. Wij hebben tien gouden regels binnen Welzijn Nieuwe Stijl. Ik ken ze niet alle tien uit m'n hoofd hoor. En in de praktijk is het gewoon ontzettend lastig vormgeven, vinden de agogen. Welzijn nieuwe stijl... vraaggericht werken; moet ik dan op mijn handen gaan zitten? Dus dat agogen daar echt mee worstelden. En dat ik constant wel voelde van; ze hebben gewoon een gereedschapskoffer nodig waaruit ze kunnen kiezen. (Brede welzijnsorganisatie)

Een aantal respondenten vindt het een nadeel dat bestaande interventies niet altijd goed aansluiten bij de huidige ontwikkelingen. Ook de mate waarin een interventie aansluit bij de bestaande visie en missie van een organisatie (congruentie) speelt een rol bij de invoering van interventies.

R4: En toen raakten we echt heel enthousiast. Waarop ik toen heb gezegd: hier wil ik iets mee doen, want ik geloof heilig dat dit is waar [plaatsnaam] op zit te wachten. En waar onze agogen op zitten te wachten; deze positieve benadering van ons werk waarbij wij goed sturing kunnen geven aan onze missie. En onze missie is eigenlijk heel simpel; dat is het bouwen van netwerken. (Brede welzijnsorganisatie)

#### *Financiële middelen*

Verder komt uit de interviews duidelijk naar voren dat de beschikbare financiële middelen van invloed zijn op de besluitvorming van interventies. Zo vertelde een respondent dat als 'dat potje' er niet was geweest zij niet voor die bestaande interventie hadden gekozen. Een andere respondent geeft aan dat de prijs-kwaliteit verhouding een rol speelt in hun besluitvorming. Volgens één respondent worden interventies soms toegepast omdat er subsidie voor is.

R9: Dus ik zeg daar eigenlijk ook wel iets mee naar de toekomst, van dat waar we eigenlijk heel lang de projectencarrousel heb gehad, en de overheid zegt van: we gaan drie jaar taalmaatjes doen en de subsidie is over en we stoppen met taalmaatjes... Dan is dat helemaal los van: wat is nou eigenlijk de maatschappelijke vraag? Dan denk ik: ik vind het helemaal niet erg als er een keertje door een maatregel iets wordt gedaan, maar wat je dan krijgt is dat het iets is wat niet voorkomt uit een lokale behoefte. Als die behoefte dan na drie jaar ontstaan is, zijn de middelen weg. Het wekt een soort subsidieverslaving op en niet een eigen verantwoordelijkheid van: wat is nodig en wat vinden we wel of niet belangrijk? (Brede welzijnsorganisatie)

Het nadeel hiervan kan zijn dat de interventie dan niet altijd aansluit op een lokale vraag en dat er onvoldoende onafhankelijk van subsidies wordt nagedacht over wat wel of niet belangrijk is gezien de maatschappelijke vraag.

#### *De verwachtingen van management en directie*

Ook de mate waarin management en directie verwachten dat een interventie wordt gebruikt (subjectieve norm) speelt een rol in de besluitvorming.

I: Ja, en nog even terug naar die beslissing over [naam interventie]. Ze hadden goede papieren, er was een soort van eigen evaluatieonderzoek beschikbaar. Zijn er dan nog andere dingen die hebben meegespeeld in de beslissing om daar mee aan de slag te gaan?

R3: Ja. Want [naam organisatie] heeft met de gemeente zitten overleggen. En binnen [naam organisatie], een van onze managers komt uit de hoek waar [naam ontwikkelaar] ook vandaan komt. Sterker nog; die heeft zes jaar geleden die training gevolgd.

I: Oké. Dus die was er zelf al bekend mee, die manager?

R3: Dus die manager heeft vanaf de dag dat ze iets hoorde over welzijn nieuwe stijl geroepen: "Oh, we moeten [naam ontwikkelaar] hebben! We moeten [naam ontwikkelaar] hebben!" En uiteindelijk denk ik dat haar PR-campagne en in het verlengde daarvan natuurlijk die mooie papieren... maar dat haar PR-campagne, omdat ze uit ervaring wist dat het toen goed werkte...

I: Ja, zij was er al heel enthousiast over, dus dan krijgt ze van daaruit vaak ook al mensen mee denk ik?

R3: Ja. Ik denk als zij [naam ontwikkelaar] niet gekend had, en ik had gewoon op de databank gezocht of op internet of wat dan ook... dan kom je heel veel aanbieders van [naam interventie] tegen. En dan is [naam organisatie] best wel een dure, dus dan had je ook een andere keuze kunnen maken. (Maatschappelijk werk organisatie)

Uit bovenstaand citaat wordt duidelijk dat een manager die reeds bekend is met een specifieke interventie aanzienlijke invloed kan uitoefenen op de besluitvorming.

De verwachtingen van het management/directie lijken ook invloed te hebben op de besluitvorming rondom bestaande interventies of eigen interventies in het algemeen. Zo vertelt een respondent dat de directeur het belangrijk vindt dat er ruimte is om dingen uit te proberen en om te kijken of een interventie effectief is. Uitgangspunt is dat niet alles meteen een succes hoeft te zijn. Een andere respondent zegt dat het management/directie het belangrijk vindt om de organisatie te profileren als innovatief. En dat het toepassen van eigen interventies als voordeel heeft dat de organisatie zich kan profileren als innovatief.

R4: Nou ja, het voordeel van een eigen interventie, van een eigen methode is ten eerste profilering. Want je bent innovatief dan. (Brede welzijnsorganisatie)

In deze organisaties wordt nauwelijks met bestaande interventies gewerkt, vaak zijn het eigen interventies die in meer of mindere mate zijn gebaseerd op een of meerdere bestaande interventies.

Sommige organisaties vinden dat professionals autonomie moeten hebben om zelf interventies te kiezen. Zij geven uitvoerende medewerkers de ruimte om zelf keuzes te maken.

I: Wat belemmert in jullie visie of ervaring het werken met bestaande interventies, zoals opgenomen in de databank?

R17: Nou ik denk ook misschien wel een beetje de organisatie-aard. Wij zijn geen organisatie die kasten vol heeft staan met allerlei protocollen en handboeken. Als je kijkt naar onze functiebeschrijvingen zijn die ook in

hoofdlijnen geschreven, we hebben er ook maar vijf voor de hele uitvoering. En, ja wij willen eigenlijk niet tot in de detail vastleggen omdat dat de ruimte voor de uitvoerders... [beperkt] (Brede welzijnsorganisatie)

Tegelijkertijd moeten uitvoerende medewerkers dan wel bereid zijn om verantwoording af te leggen. Dat is vaak een knelpunt, want professionals zijn niet altijd in staat of bereid om uit te leggen waarom ze bepaalde keuzes hebben gemaakt.

R15: De praktijk is natuurlijk vaak dat heel veel van de activiteiten die wij doen en de werkwijze die wij hebben, die zijn historisch bepaald. Dus daar is gewoon: 'wij hebben het altijd zo gedaan en dat werkt ook goed!' En dan heeft iedereen daar zo z'n eigen verhalen bij, los van of dat nou allemaal ook vastgesteld is in objectieve zin. (Brede welzijnsorganisatie)

R3: Maar zij [maatschappelijk werkers] zien het feit dat ik moet legitimeren aan jou of moet motiveren aan jou waarom ik A kies en niet B... dat vinden ze nog steeds een beetje betuttelend. (Maatschappelijk werk organisatie)

Het lijkt erop dat in een aantal organisaties het management/directie wel een verantwoording verwacht, maar dat zij hier geen heldere afspraken over hebben gemaakt en er niet op sturen. Toch zijn er ook enkele respondenten die benadrukken dat het methodisch werken wel steeds meer wordt bevorderd binnen de organisatie. Organisaties zijn er steeds meer op aan het sturen dat uitvoerende medewerkers kunnen uitleggen waarom ze voor een bepaalde aanpak of interventie hebben gekozen.

R4: sinds anderhalf jaar zo'n beetje.. zijn wij daar scherper op gaan sturen, dat agogen ook moeten kunnen vertellen wat voor aanpak ze gebruiken. Wat voor methodes ze gebruiken of voor een bepaalde situatie, een bepaalde ontwikkeling, of 'n probleem.

I : En, hoe zorgen jullie ervoor dat die agogen dat leren, dat ze vertellen welke aanpak ze gebruiken?

R4: Nou we zijn nu al een hele tijd bezig met de leerroute Welzijn Nieuwe Stijl. [...] Ik heb een training ontwikkeld om agogen eigenlijk resultaatgericht en methodisch Welzijn Nieuwe Stijl bij te brengen. Dus welke methodes zijn het handigst om te hanteren? Dus dat ze eigenlijk een gereedschapskist meekrijgen van verschillende aanpakken. En waarbij ook gedrag getraind wordt en dat ze dat eigenlijk kunnen benoemen. Daar gaat het met name om, dat je kunt benoemen wat je doet en waarom je iets doet. Want dat is in het welzijnswerk, de buurtontwikkeling.. ligt dat nog steeds niet echt aan de oppervlakte en is het voor mensen heel moeilijk uitleggen: 'wat doe ik nou eigenlijk, wat is het nut?' Je weet dat je heel nuttig werk doet, 'maar wat doe ik dan precies?' [...] Uiteindelijk hebben we binnen het managementteam bedacht, dat zou methodischer moeten, gestructureerder. [...] Want ik denk dat het zinvol is zodat iedereen dezelfde taal en iedereen een gereedschapskist te geven. Zo van, hier is een aantal methodes en als we daar allemaal gebruik van maken, het geeft je handvatten om een proces op gang te brengen. Het geeft je handvatten om je werk zichtbaar te maken, om je werk sturing te geven, om resultaat te kunnen verantwoorden. Niet alleen naar je werkgever, of naar je opdrachtgever, maar ook naar de bewoners. (Brede welzijnsorganisatie)

R3: We zijn dus wel bezig met een proces waarbij je eigenlijk... dat bewustzijn van die social worker... dat proberen we te kweken bij de maatschappelijk werkers. En dat doe ik meestal heel voorzichtig; van, met moreel beraad en actie leren invoeren en allerlei reflectiemethodes en waaroms... en in de dossiervorming ook andere vragen te stellen. Je moet gewoon kunnen uitleggen wat je gedaan hebt. Dus de interventie moet je kunnen omschrijven, maar je moet ook kunnen omschrijven waarom je voor die interventie koos en niet voor een andere. (Maatschappelijk werk)



Verder zegt een klein aantal respondenten dat het management/directie het sinds enkele jaren belangrijk vindt dat er zoveel mogelijk *evidence-based* gewerkt wordt, maar dat hier geen afspraken over zijn gemaakt en dat dit nog niet consequent wordt opgepakt binnen de organisatie. De directeur en managers vragen er vaak niet (consequent) naar. Ook wordt het soms onvoldoende capaciteit voor vrijgemaakt, waardoor het *evidence-based* werken meer onder druk staat.

Daarentegen vertellen de respondenten uit de Vrouwenopvang en GGZ sector dat het management/directie juist verwacht dat zij zoveel mogelijk onderbouwd methodisch werken. In de organisaties waarin het onderbouwd methodisch werken vervolgens ook prioriteit krijgt en er ook in de organisatie capaciteit/tijd wordt vrijgemaakt, worden meerdere databankinterventies toegepast en de eigen interventies worden getoetst aan informatie van bijvoorbeeld het NJI.

#### *Het relatieve voordeel voor de (toekomstige) gebruiker*

De mate waarin een (toekomstige) gebruiker een relatief persoonlijk voordeel ziet in de nieuwe interventie ten opzichte van de oude heeft invloed op de besluitvorming. Als een potentiële gebruiker vindt dat de huidige werkwijze voldoet dan zal hij of zij niet voor de nieuwe interventie kiezen.

R15: Kijk, ons werk is personalistisch, als een sleutelfiguur op een bepaald portefeuilleonderdeel er niks in ziet, is het kansloos. En dat zegt niks over de effectiviteit sec, maar dat is dan de beoordeling van op dat moment de persoon die vorm en inhoud moet geven daaraan. In die zin kan hij zeggen, daar komt dan die eigenwijze professor weer om de hoek kijken, als die ervan overtuigd is dat hij het altijd goed gedaan heeft en er geen enkele reden is om het te veranderen, dan wordt het lastiger om zo'n concept naar binnen te halen. (Brede welzijnsorganisatie)

Het volgende citaat illustreert dat de mate waarin de gebruiker vindt dat de interventie bij hem of haar past ook van invloed is op de besluitvorming.

R1: En interventies moeten denk ik ook bij personen passen. Dus er zijn bepaalde personen die, zeg maar, de meer theoretische interventies veel meer zullen gebruiken. Anderen die een combinatie van theoretisch en praktisch meer gebruiken. Sommigen vinden de testen heel erg belangrijk als interventie van waaruit je vertrekt. Volgens mij zijn wij ook als mensen allemaal zo eigenwijs dat wij toetsen aan wat wij zelf belangrijk vinden. (CMO)

Uit de interviews komt naar voren dat er gebruikers zijn die het toepassen van interventies als beperkend ervaren wanneer de interventie heel gedetailleerd is uitgewerkt. Zij zullen dan minder snel voor deze interventie kiezen. Veel professionals vinden het fijn om zelf te bedenken hoe ze iets gaan aanpakken en willen graag interventies op maat maken. Daarentegen zijn er ook professionals die het juist wel fijn en gemakkelijk vinden als de interventie al helemaal gedetailleerd uitgewerkt is.

R8: Die methode is tot in detail uitgewerkt, zelfs met voorbeelden van persberichten... 't is niet mijn manier. Ik vond het bijna kinderachtig.

R7: Ja, maar sommige mensen vinden dat fijn. Ik hou daar ook niet van, maar sommige mensen die hebben zoiets van als ze aan een project beginnen dan willen ze het liefst alles uitgeschreven hebben. (Brede welzijnsorganisatie)

R10: Ik denk dat er een soort optimum is in de mate waarin iets uitgewerkt moet zijn. Dus ik denk als het.. sommige protocollen zijn zo gedetailleerd, dat je een soort handleiding hebt van hoe je van minuut op minuut dingen moet doen. En dat kan ook weer heel erg beperkend voelen. En dat is natuurlijk een hele discussie ook in de vakliteratuur over, ja als dat het beste werkt moet je dat dan niet gewoon doen? Maar wat je ook ziet is

dat het toch vaak wringt. Soms wringt het ook met de complexiteit van de behandelsituatie. Dus het is niet altijd zo toe te passen. Maar het wringt soms ook met de mensen die in dit soort instellingen werken, dat zijn hoog opgeleide mensen die jaren lang geleerd hebben om dingen te doen. Die hebben ook een andere verwachting van het vak. Die willen natuurlijk zelf nadenken over hoe iets in elkaar zit en daarin maatwerk leveren en daar passend antwoord op vinden. (GGZ)

### 4.3 Hoe passen professionals in het algemeen interventies toe?

#### 4.3.1 Meestal worden interventies aangepast

Bijna alle respondenten melden dat er in hun organisatie één of meerdere interventies uit de databank worden toegepast. Slechts een klein deel van de respondenten (allen uit de Vrouwenopvang) geeft aan vooral met bestaande interventies te werken. Daarnaast ontwikkelen zij soms ook eigen interventies. Dit is niet in alle organisaties het geval. De respondenten van brede welzijnsorganisaties zeggen dat er binnen hun organisatie vooral wordt gewerkt met eigen interventies. Of interventies die zijn gebaseerd op een bestaande interventie of een combinatie hiervan (eclectisch werken).

R5: Ja en wat ik zei... en het meeste helaas... die doen. Die werken niet of nauwelijks methodisch. Ik bedoel, en als ze dan maatschappelijk werk hebben gedaan vroeger, dan noemen ze dat eclectisch. Maar goed, volgens mij is eclectisch vaak een schuilwoord om te zeggen: 'Ik doe gewoon wat ik tegenkom en ik gebruik geen methode.' Ik bedoel...

I: Ja, ik haal de leuke dingen uit de verschillende dingen en dan voeg ik ze...

R5: Ja. Maar goed, meestal kunnen ze niet meer bedenken welke methode, welke methodes ze dan eclectisch gebruiken. Dus dan werk je volgens mij gewoon weer hetzelfde als al die andere onbewust bekwamen.

(Maatschappelijk werk organisatie)

Als er al bestaande interventies worden toegepast dan worden die vaak aangepast aan de lokale context. De belangrijkste reden die respondenten geven voor het aanpassen van interventies is maatwerk. Het gaat dan vaak om aanpassingen die nodig zijn om de interventie beter aan te laten sluiten bij de lokale context of bij de doelgroep.

R7: wij pakken zelden iets helemaal over van een ander. Maar je gaat het wel modelleren naar je eigen basis. Zo van: ja, wat kom je hier tegen en... ja.

R8: Je kunt, geloof ik, ook niet iets wat ergens anders... dat is niet per definitie hier succesvol.

R7: Nee.

R8: Omdat je hier... je hebt toch met je eigen gemeente te maken. Je maakt het lokaal. Alles wat je doet, maak je lokaal. [...]

R8: Ik kijk er [de databank] weleens op, maar ik heb er eigenlijk nog nooit iets uitgehaald, zeg maar, wat ik volledig gebruikt heb. Maar ik kijk er weleens op. (Brede welzijnsorganisatie)

R3: [maatschappelijk werkers] vinden maatwerk belangrijker, creativiteit en improvisatie vanwege het maatwerk vinden ze belangrijker dan dat ze zich aan de bestaande interventies houden.

I: Zijn er ook nadelen van het werken met bestaande interventies?

R4: Ik denk dat er zeker nadelen zullen zijn als je volgens het boekje werkt. Maar omdat wij meestal zelf doorontwikkelen en aanpassen naar onze eigen maatstaf, heeft het alleen maar voordelen. (Brede welzijnsorganisatie)

Maar soms worden aanpassingen ook gedaan om beter aan te sluiten bij de vraag van de opdrachtgever of om het bereik te vergroten. Verder kan het soms ook een opdracht zijn van de organisatie om een interventie een “eigen schwung” te geven. Een respondent vertelt dat het aanpassen bijdraagt aan het zich eigen maken van de interventie.

R4: Daarmee kun je ook meer je eigen visie uiten. En ga je ook niet of voel je ook niet de noodzaak om je te verschuilen achter die methode. En dat geeft ook de professionals weer meer kracht. (Brede welzijnsorganisatie)

Tot slot worden soms aanpassingen gedaan vanwege de complexiteit van de interventie. Ook wordt er soms gekozen om de toepassing van de interventie stop te zetten vanwege de complexiteit. Zo vertelde een van de respondenten dat de voortzetting van de toepassing van een databankinterventie op dat moment ter discussie stond omdat de doelgroep erg veel moeite heeft om de benodigde stappen van de interventie toe te passen.

Overigens wordt in enkele gevallen een interventie wel heel modelgetrouw toegepast in een welzijnsorganisatie, omdat er een (effect-) onderzoek naar wordt gedaan.

R3: Zij [naam interventieontwikkelaar] pakt het heel erg degelijk aan. Dus zowel de interventies zijn echt heel methodisch, gestructureerd. In de leerfase mag je daar ook niet mee improviseren. Ze laat ook telkens reflectieonderzoek doen. Waarbij je niet alleen bij jezelf en je collega's kijkt, maar ook echt cliënten gaat bevragen van; wat vond je er nou van dat je ineens alles zelf moest uitzoeken met je familie? Dus we zijn wel onderweg om dat grote besluit ook echt zo goed uit te pluizen dat die straks misschien in de databank kan. (Brede welzijnsinstelling)

Uit de interviews blijkt dat uitvoerende medewerkers (met name in welzijnsorganisaties) vaak zelf aanpassingen doen op basis van kennis en ervaring met de interventie.

I: Als je dan ervoor kiest om niet letterlijk de aanpak van zo'n bestaande interventie te volgen, maar onderdelen eruit te kiezen, hoe beslis je dan welke onderdelen je wel of niet overneemt? Hangt dat vooral af van de behoefte van de klant, of van de uiteindelijke doelgroep? Of kijk je dan ook nog naar wat de werkzame elementen zijn?

R1: Ja, ik denk wel dat de vraag van de klant uiteindelijk leidend is. Maar, afhankelijk van de interventie, is de ervaring die je met onderdelen hebt waarvan je weet dat ze bruikbaar zijn voor het realiseren van de vraag – dus ook de ervaring die je daarmee hebt – is een belangrijke factor. (CMO)

### *Binnen de GGZ en de Vrouwenopvang meer modelgetrouwe toepassing*

Daarentegen blijkt uit de interviews dat de respondenten uit de GGZ en Vrouwenopvang veel meer hun eigen interventies onderbouwen op basis van literatuur over bewezen effectieve interventies of werkzame elementen of op basis van de kennis van experts. Vervolgens hebben zij ook aandacht voor de evaluatie en doorontwikkeling van de interventie. Eén respondent vertelt dat wanneer de doelgroep afwijkt en er aanpassingen nodig zijn deze aanpassingen zoveel mogelijk worden onderbouwd en geëvalueerd.

R10: Maar je hebt ook nog al eens dat het er niet is. Of dat de doelgroep van ons toch wat andere kenmerken heeft waardoor je het niet één op één kan gebruiken. Dus waardoor je het ook wat moet aanpassen weer. Ook daarvan, vind ik, dat we dan moeten kijken van, die aanpassingen die we willen maken, kunnen we die ook onderbouwen? Want er zijn natuurlijk heel veel mensen - behandelaren- die in dezelfde omstandigheden zitten

en dan kun je ook daar zoveel mogelijk inspiratie hebben. En dan kan het zijn uiteindelijk dat je ook zelf wel op nieuwe dingen komt, maar dan vind ik wel, dat je dat systematisch moet evalueren, om te kijken, van werkt dat ook zoals verwacht? (GGZ)

Dezelfde respondent benoemt dat tijdens teambijeenkomsten wordt besproken wanneer je van een handleiding afwijkt en wanneer niet.

R10: Daar we hebben we natuurlijk wel soms in het team gesprekken over dat je ook soms in groepen dan dingen tegenkomt die anders zijn. Daar hebben we het dan wel over, wanneer doe je iets anders of niet. Dus op zich zitten we wel redelijk in de structuur, maar is het ook iets waarover je steeds na moet blijven denken, ook wel, van, is in deze situatie dat ook het beste, zeg maar. Dat is wel leuk, ik heb samen met [naam collega] een boek geschreven over.. vier casussen genomen uit [naam interventies] en daar hebben we dat verbatim uitgewerkt, van, hoe die gesprekken liepen en dan hebben we ook steeds een soort overwegingen van de therapeut, dus hebben we ook onze twijfels beschreven. Van, waarom we dat doen, met welk idee, maar soms ook, dat iets niet werkte en dat.. Na, ja, hoe je daarover denkt. Want we wilden ook een beetje de menselijke maat ook weer terug. Wat soms een handleiding kan ook de suggestie wekken alsof het allemaal maar zo maakbaar is. Dat is natuurlijk ook niet zo. (GGZ)

Hoewel het grootste deel van de respondenten zegt dat interventies bijna altijd worden aangepast vanwege maatwerk vertellen enkele respondenten uit de GGZ en Vrouwenopvang juist dat zij het belangrijk vinden om interventies precies over te nemen en toe te passen.

I: Ja en hoeverre denk jij dat het daarbij van belang is dat je het ook op de juiste manier uitvoert, zeg maar, modelgetrouw?

R6: Deels, deels. Nee je moet niet. Als je voor bepaalde methodiek kiest dan moet je dat wel in grote lijnen in ieder geval in de basis volgen. Je kan er best wel iets extra's, een kleurtje aangeven, maar je moet niet dingen wegstrepen. Ik bedoel, hij is niet, niet voor niets zo ontwikkeld als dat 'ie is. Dus je kan er wel iets aan toevoegen, maar ik vind niet dat je er iets bij weg kunt laten. (Vrouwenopvang)

R10: de dingen als bijvoorbeeld angst en depressie, bijvoorbeeld. Dat zien wij natuurlijk hier ook heel veel. En daar is zoveel onderzoek naar gedaan en daar zijn gewoon heel goede behandelprotocollen voor en dat zijn dan dingen waarvan ik denk, ja, dat moet je dan vooral zo overnemen. Het is vaak nog een hele klus ook om in de gaten te houden dat wat hier gebeurt, dat het loopt volgens de bedoeling van het protocol. Therapeuten hebben altijd de neiging om zelf ook daarin af te wijken en daar andere dingen in te doen. Maar, dat is dan wel de opzet dat ze dat wel proberen. (GGZ)

Bovenstaand citaat laat zien dat als er veel onderzoek naar een probleem is gedaan het wel de intentie kan zijn om een behandelprotocol te volgen, maar dat therapeuten toch vaak de neiging hebben daarvan af te wijken.

#### 4.3.2 *De borging van interventies is vaak onvoldoende geregeld*

Interventies worden niet of nauwelijks modelgetrouw toegepast. Dit komt omdat de borging vaak onvoldoende is geregeld.

R5: Maar je ziet wel vaak dat dan maar weer een beperkt groepje is die die methode... bijvoorbeeld bij [naam interventie] lopen we er tegenaan dat er eigenlijk maar een paar mensen zijn, ondanks dat we veel breder

hebben opgeleid, die dat echt gebruiken. En de anderen die, daar verdwijnt het dan weer in de dagelijkse praktijk. (Brede welzijnsorganisatie)

Bij enkele organisaties is er aandacht voor de borging van interventies, bijvoorbeeld door middel van het vormen van een team dat zich met de borging bezig houdt of door de samenstelling van koppels van ervaren en onervaren therapeuten.

I: Hoe heb je er voor gezorgd dat dat geborgd word binnen de afdeling?

R10: Ja, wat we doen is, bij de samenstelling van de therapeutenkoppels kijken we altijd dat we een nieuw iemand altijd koppelen aan een ervaren persoon. Dus we zorgen altijd dat één van de twee erg ervaren is. Want we weten, het is niet voldoende om alleen maar het handboek te lezen. Je moet het ook eens gedaan hebben. En hoe meer ervaring je hebt, hoe beter het gaat. Dus dat is hoe we dat, ja zoveel mogelijk doen. (GGZ)

Ook komt uit de interviews naar voren dat de organisaties er steeds meer voor kiezen om de aanpakken van de eigen interventies op papier te zetten in verband met de overdraagbaarheid.

De mate van borging lijkt te worden beïnvloedt door de gemaakte afspraken over het gebruik van een interventie door het management (formele bekrachtiging management). Een aantal respondenten zegt dat er formele afspraken zijn gemaakt in beleidsplannen over het organisatie-brede gebruik van een interventie.

R4: Ook een aantal van die methodes...Die worden ook vastgelegd in het meerjarenbeleidsplan. Dat geeft je richting in je werk. (Brede welzijnsorganisatie)

De mate van borging van bestaande interventies of databankinterventies lijkt ook deels te worden beïnvloed door de mate waarin er (organisatie-)veranderingen gaande zijn (turbulentie). Veel respondenten vertelden dat hun organisaties recent te maken hebben gehad met bezuinigingen, fusies of reorganisaties, maar de manier waarop dit gevolgen had voor het gebruik van interventies verschilde sterk. Soms wordt dan een deel van het aanbod geschrapt.

R10: de afgelopen tien jaar zijn we al aan het reorganiseren, dus dat is van het ene in het andere, dat is..

I: Wat is de meest recente geweest?

R10: De meest recente is, dat was echt een hele grote, dat was 2011. Dat was een reorganisatie naar aanleiding van dat we bijna failliet waren. En er 135 fte uit moest. Dus dat was heel fors.

I: Zijn er bepaalde onderdelen gewoon geschrapt? Heeft dat ook jouw afdeling beïnvloed?

R10: Ja, we zijn toen wel.. er moesten ook mensen uit mijn teams weg, zeg maar. Want dan kreeg je gewoon het boventaligheidsprincipe. En dan kom je.. dan komt een heleboel wel heel erg onder druk te staan. Maar ik heb wel zeg maar, dan is het ook een keuze wat je doet. En bijvoorbeeld [naam databankinterventie], dat vond ik echt wel iets, dat ik denk, van, daar zijn we goed in, dat moeten we in ieder geval blijven doen. Maar andere dingen zijn toen gesneuveld. (GGZ)

Uit het bovenstaande citaat blijkt dat wel bewuste keuzes kunnen worden gemaakt in welk deel van het aanbod moet worden geschrapt. Bij deze GGZ-instelling is er bewust voor gekozen om een databankinterventie te blijven toepassen.

De beschikbare middelen zijn ook van invloed op de mate waarin de interventie wordt toegepast zoals bedoeld. Meerdere respondenten geven aan dat als ZonMw een onderzoek naar de interventie financiert de implementatie van de interventie heel degelijk wordt aangepakt.

R10: En dat hebben we toen ook met ZonMw-subsidies kunnen organiseren. Dat is natuurlijk een enorme motor, want dan heb je ook geld om mensen op te leiden, te trainen, te monitoren en.. (GGZ)

Een aantal respondenten geven aan dat zij, als gevolg van bezuinigingen of het ophouden van subsidies, te maken hebben met onvoldoende financiële middelen om interventies te blijven gebruiken. Bij sommige organisaties is een deel van het aanbod geschrapt of is er geen capaciteit meer om de implementatie van interventies goed te borgen.

I: Zijn er binnen [naam organisatie] ook mensen die echt specifiek de implementatie van een interventie coördineren?

R1: Nou, dat is voor een deel wegbezuinigd. Wij hadden bijvoorbeeld een onderzoeksafdeling die ook dat soort dingen kon doen. En die in het proces ook kon evalueren. Maar dat is er allemaal al uit gegaan. (CMO)

R9: we [hebben] eigenlijk heel lang de projectencarroussel gehad, en de overheid zegt van: we gaan drie jaar taalmaatjes doen en de subsidie is over en we stoppen met taalmaatjes... (Brede welzijnsorganisatie)

Ook komt uit de interviews komt naar voren dat er soms onvoldoende deskundig personeel is om de interventie zoals bedoeld (modelgetrouw) uit te voeren. Er is wel wil en enthousiasme, maar dan wordt er -om de kosten te drukken- bij de brede welzijnsorganisaties en maatschappelijk werk organisatie niet meer voldoende aan deskundigheidsbevordering gedaan en is er weinig ruimte voor intervisie. De interventie wordt dan gereduceerd tot een soort basisvariant.

Bij de respondenten die werkzaam zijn in de Vrouwenopvang en GGZ sector is de borging van interventies beter geregeld. Eén respondent uit de GGZ sector vertelde dat er tot nog toe wel voldoende personeel is om interventies modelgetrouw uit te voeren, maar dat dit onder druk staat.

I: Heb je voldoende personeel om de interventies zo te doen zoals ze bedoeld zijn?

R10: Ja, nu wel. Maar het is ook wel iets wat soms wat onder druk komt. Je heb natuurlijk wel die financiële regels en veranderingen en het is nog steeds goed kijken, maar tot nu toe lukt dat nog steeds wel. (GGZ)

Verder vertelden de respondenten die werkzaam zijn in de Vrouwenopvang en GGZ sector dat binnen hun organisatie of afdeling maatregelen zijn getroffen zodat medewerkers die de interventie gebruiken en de organisatie verlaten, tijdig worden vervangen.

I: Worden collega's of nieuw personeel op tijd ingewerkt? In de interventies, om te werken met interventies?

R10: Ja, ook daar is de spreiding binnen de GGZ weer groot. Ik vind zelf heel belangrijk dat het wel gebeurt, dus in mijn eigen programma wel, maar elders zie ik ook nog wel eens dat mensen ook zwemmen.. (GGZ)

Tevens vertelden deze respondenten dat er in hun organisatie personen belast zijn met de coördinatie van de implementatie van interventies.

I: Zijn er mensen aangewezen voor het coördineren van implementatie van bestaande interventies?

R10: Ja, voor alle zorgpaden is er één iemand die daar verantwoordelijk voor is. (GGZ)

#### 4.4 Wat hebben professionals nodig om beter gebruik te maken van databankinterventies?

##### 4.4.1 *Cultuuromslag; van intuïtief en eclecticisch naar methodisch werken*

De meeste respondenten zeggen dat er een (groeïende) behoefte is aan een databank *Effectieve sociale interventies* met informatie over de effectiviteit van sociale interventies. Meerdere respondenten verwachten dat uitvoerende medewerkers in de toekomst steeds meer methodisch gaan werken en dat zij daardoor ook meer gebruik zullen gaan maken van interventies uit de databank. Uit enkele interviews komt naar voren dat het methodisch werken onder uitvoerende medewerkers bij enkele organisaties recent is toegenomen. De respondenten denken dat deze stijging van het methodisch werken wordt veroorzaakt door het toenemende enthousiasme van organisaties over methodisch werken, maar ook door nieuwe beleidsontwikkelingen waar passende interventies voor moeten worden gevonden.

I: Bent u van plan om in de toekomst meer gebruik te gaan maken van interventies uit de databank?

R4: Ik denk: dat het meer gaat gebeuren. Omdat [naam organisatie] nu vanuit onderop ook breder methodischer werkt. Dus ook de sociaal cultureel werkers.

I: Zij zullen ook meer van de databank gebruik gaan maken?

R4: Ja. Al was het alleen maar om [naam interventie] op te zoeken of andere methodes zoals [naam interventie] of wat dan ook!

I: De organisatie vraagt dit van ze? Die vraagt dat ze meer methodisch werken?

R4: Ja. En ik denk ook dat ze nu enthousiast zijn over methodisch werken. En er nieuwe ontwikkelingen gaande zijn. Dat er meer... dat het welzijnszorg... daar is meer behoefte aan. Dus dan ga je op zoek naar; hoe werkt dat? Wat voor manieren zijn er al? Wat voor methodes zijn er al? Het zou goed kunnen, maar ik denk wel dat het nog steeds... ja, hoe zeg je dat? Ik denk dat het wel nog ... zeldzaam zou blijven. Dus dat het niet heel veel zal voorkomen.

I: Hm. En waardoor komt dat dan?

R4: Ik denk voor een groot deel nog steeds de hang naar intuïtief werken.

Uit de interviews met verschillende managers en stafmedewerkers blijkt dat zij op zoek zijn naar manieren om een cultuuromslag naar methodisch werken te bevorderen. Zij zien de neiging tot intuïtief werken van uitvoerende medewerkers als een belangrijk obstakel waardoor in de huidige organisatiecultuur van veel welzijnsorganisaties het methodisch werken en het bijhouden van vakkennis nog niet vanzelfsprekend is.

R15: We zijn op dit moment bezig met een organisatie die heet Huisacademie. Die probeert eigenlijk van organisaties ook een soort leeracademie te maken. En ik heb in mijn vorige organisatie een systeem geïntroduceerd van permanente educatie, omdat.. Kijk, opleidingsbudgetten binnen een welzijnsinstelling zijn relatief gering, maar je kunt op heel veel manieren leren. En er is ook al heel veel geleerd in een organisatie, punt is alleen: hoe krijg je het ontsloten? Nou dat kun je bijvoorbeeld doen door een deel van de indirecte tijd die je nu eenmaal als elke functionaris toebedeeld hebt gekregen, op het terrein van scholing, te koppelen aan punten. Dus dan kan je zeggen van: je moet in een jaar minimaal twintig PE-punten halen. We koppelen een PE-punt gewoon aan één uur, dus je mag één uur directe tijd besteden aan leren. Dat dan getotaliseerd minimaal tot twintig en dan zou je bijvoorbeeld bij een werkbezoek aan Deventer kunnen zeggen van: nou, als jij dat doet, dan krijg je er vier PE-punten voor, mag je dus vier uur schrijven op de baas z'n conto. Er staat ook een tegenprestatie tegenover, je gaat in je team vertellen wat je daar gezien hebt. Dus je krijgt gelijk een ontsluitingslink. Door het te delen. [...] Dus daarmee proberen we die leercurve met relatief weinig middelen

wel vorm en inhoud te geven, omdat nogmaals, leren ja, het is haast een permanent proces. Je kunt er een permanent proces van maken, als je maar zorgt dat je een vliegwiel hebt. (Brede welzijnsorganisatie)

Meerdere managers en stafmedewerkers die wij spraken veronderstelden dat uitvoerende medewerkers gestimuleerd moeten worden om hun vakkennis bij te houden, zodat zij steeds meer methodisch gaan handelen of bewust bekwaam gaan handelen. Op deze manier zullen zij mogelijk ook steeds meer bewezen effectieve interventies gaan gebruiken.

I: Bent u van plan om in de toekomst beschikbare onderzoeksinformatie over effectiviteit van interventies meer te gebruiken? En een rol te laten spelen in de keuze?

R3: Ja, mijn ambitie is het zeker.

I: Ja. En die van [naam organisatie] is het eigenlijk ook wel, maar dat is gewoon een moeizaam proces?

R3: Ja, het heeft vooral te maken met een cultuuromslag en dat de degelijkheid en methodische manier van werken die ik heb, die heb ik hier een heel eind af moeten leren om aan te sluiten. Maar eigenlijk wil ik hun cultuur weer veranderen... (Maatschappelijk werk organisatie)

R5: Ik denk dus dat stimuleren van bewust professioneel handelen, dat heb je nodig om überhaupt bij je databank uit te komen. Want als je dat niet doet, dan kom je sowieso nooit op de databank.[...] Maar ik geloof wel in beroepsregistratie en kunnen aantonen, naar de buitenwereld toe, door je werk maar ook doordat je beroepsgeregistreerde professionals in dienst hebt, dat jij bewust bekwaame professionals in dienst hebt. Die de laatste stand van zaken kennen. Die hun vak bijhouden. [...] Intern willen wij een soort puntensysteem ontwikkelen. Waarbij we zeggen van: je kunt punten binnenhalen voor kennisontwikkelingsactiviteiten. [...] Zo willen we dus kijken of we dus via zo'n puntensysteem, en daar zit dan iets verplichtends aan omdat we denken dat we zonder die verplichting, we op dit moment in een cultuur zitten die dat dus niet vanzelfsprekend oppakt. Helaas. Ik zou hier heel graag willen vertellen dat wij een ontzettend lerende organisatie waren waarin het allemaal helemaal vanzelfsprekend gaat. Maar ja, dat is gewoon niet, dat zie je gewoon. (Brede welzijnsorganisatie)

Tegelijkertijd wordt er ook op gewezen dat het gebruiken van bewezen effectieve interventies geen doel op zich moet zijn. Belangrijker is dat professionals reflecteren op hun werk.

I: Bent u van plan om in de toekomst meer gebruik te maken van interventies uit de databank?

R5: Niet perse. Nee, voor mij is het geen doel op zich om bewezen interventies te gebruiken. Kijk, wat ik wel belangrijk zou vinden - en dan afgeleid daarvan zou je misschien vaker bewezen interventies gebruiken - is dat ik ondanks ook mijn vragen die ik heb bij effectief bewezen methodisch handelen, of dat nou altijd de beste manier is om te werken, denk ik dat het goed is om regelmatig te reflecteren op je werk. En dat is onderdeel van methodisch handelen, maar dat is niet hetzelfde voor mij als methodisch handelen. Nadenken ben ik met het goede bezig, doe ik het goede, doe ik het goed? Vind ik gewoon een belangrijke vraag om jezelf te stellen. En dat betekent dus ook om te kijken naar alternatieve handelingsmethoden. En daar horen ook bewezen effectieve methodes bij. En op het moment dat je denkt van: ja, maar die kan ik goed gebruiken, waarom zou je hem dan niet gebruiken? Dus ik vind dat we in het kader van beroepsontwikkeling dat we meer bewust bekwaam moeten gaan handelen en dat daar mogelijk bij hoort dat je ook bewezen effectieve interventies gebruikt. Maar niet als doel op zich. (Brede welzijnsinstelling)

Om deze cultuuromslag plaats te laten vinden is het ook nodig dat teamleiders en managers meer sturen op het mee laten wegen van informatie over de effectiviteit van interventies in de keuze voor interventies.



I: Denk je dat onderzoeksinformatie over effectiviteit van interventies ook een steeds grotere rol zou gaan spelen in de keuzes...?

R4: Zou 'moeten' gaan spelen. [...]Maar dat moet echt bijgebracht worden.

I: Ja, en wat is daar voor nodig? Dat het meer gaat gebeuren?

R4: Ja, monitoren. Sturen. Dat zit 'm in de aansturing. Ik denk echt dat teamleiders en managers daar meer op moeten sturen. Dat gebeurt nog niet echt. En dat komt ook door onze afrekensystematiek. Het wordt nog niet gevraagd. Ik vind echt dat we daar veel meer mee bezig moeten zijn. (Brede welzijnsorganisatie)

Een andere respondent denkt dat ook de tussenlaag die zich met vernieuwing bezig houdt, zoals stafmedewerkers en managers, gestimuleerd moet worden om meer gebruik te maken van informatie over effectiviteit van interventies. Nog een andere respondent (stafmedewerker) concludeert het volgende over wat er nodig is voor het meer gebruiken van onderzoeksinformatie: "Ik hoop dat werkers mij daar nog meer op zullen gaan triggeren. Maar goed daarvoor moeten eerst zij getriggerd worden om bewust bekwaam te gaan handelen. En nou ja, dat is een lastige." (R5, Brede welzijnsorganisatie)

Meerdere respondenten zien een belangrijke rol voor financiers en opdrachtgevers als het gaat om het stimuleren van de keuze voor bewezen effectieve interventies. De volgende respondent denkt dat het stimuleren zou werken als de gemeente hen meer zou vragen om met bewezen effectieve interventies te werken.

I: Ja en heeft het dan ook nog zin dat bij wijze van spreken gemeentes en directie daarom gaan vragen, van hebben jullie gekeken bewezen effectieve interventies?

R5: Uiteraard helpt dat. Maar daar heb ik tegelijkertijd ook wel vraagtekens bij, omdat ik denk van: ga je het dan niet voorschrijven? Want dan ga je wat mij betreft te ver. Maar het bevragen op methodisch handelen van werkers, dat vind ik niet verkeerd. Dat zou ik niet verkeerd vinden, dat vind ik wel een goede vraag om te stellen aan een professional. (Brede welzijnsorganisatie)

Maar zij geeft daarbij ook aan dat het onwenselijk is dat gemeentes gaan eisen dat alleen nog met bewezen effectieve interventies mag worden gewerkt.

R5: En wat ik ... maar dat gebeurt op dit moment niet.... maar dat zou ik wel heel slecht vinden, is als gemeentes zouden gaan eisen dat wij zouden gaan werken met bewezen effectieve interventies. Omdat ik dan ook meteen tegen mijn eigen grenzen aanloop van, bijvoorbeeld zo'n [naam databankinterventie] methode hè, die is bewezen effectief hè, dat vinden we allemaal hartstikke leuk, maar wat als nu toch in onze evaluatie blijkt: ja maar zoals ie nu is, kost het ons zoveel tijd om hem uit te voeren dat ie eigenlijk bij ons de kosten en baten niet tegen elkaar opwegen. En de gemeente gaat toch zeggen, en toch moeten jullie het invoeren. Ja, dan schiet het zijn doel voorbij. (Brede welzijnsorganisatie)

Enkele respondenten denken dat het belangrijk is dat de databank meer bekend wordt onder financiers (zoals wethouders, ministers en burgemeesters). En dat deze financiers het belangrijk gaan vinden dat de kennis uit de databank gebruik wordt. Zodat organisaties hier dan ook meer gebruik van gaan maken. In het verlengde hiervan zeggen zij dat het van belang is dat de databank op een bepaalde manier statuur heeft. Een andere respondent denkt zelfs dat de databank ook door ambtenaren zou moeten worden geraadpleegd. Zij vraagt zich af of de databank al een link heeft op de VNG-website, want dan zouden ambtenaren suggesties kunnen doen aan instellingen of medewerkers, "want je ziet toch dat nu alles naar de gemeente komt; al die ambtenaren worden een soort van halve hulpverleners. En dan kunnen ze maar beter goed geïnformeerd zijn, dan zomaar wat roepen" (R3).

#### 4.4.2 Ruimte voor maatwerk

Daarnaast blijkt dat het voor professionals belangrijk is dat er ruimte is om interventies op maat te maken en eigen te maken. Uit de interviews komt duidelijk naar voren hoe belangrijk het voor professionals is dat de interventie aansluit bij de doelgroep en lokale context. Dit is de reden waarom zij er vaak voor kiezen om eigen interventies te ontwikkelen. Volgens de volgende respondent moet een goede interventie tegemoet komen aan die behoefte van de professional.

R10: Dus wil je een goede interventie hebben, moet je ook wat tegemoet komen aan die behoeften. En ook recht doen aan de kwaliteiten die die mensen hebben. Dus het is een soort optimum, het moet duidelijk zijn wat de bedoeling is van de interventie. En dat moet ook voldoende echt hele praktische handvatten bieden voor hoe je te werk gaat. Tegelijkertijd moet je ook nog wel zorgen dat mensen zelf na blijven denken en zich ook uitgedaagd voelen om dat te doen. Het is een lastig evenwicht om dat te bereiken. (GGZ)

Een van de respondenten suggereert dat er eigenlijk *co-makership* mogelijk zou moeten zijn bij de implementatie van interventies zodat de uitvoerend professional het werken met een bestaande interventie niet ervaart als iets dat van elders opgelegd wordt, maar als iets van zichzelf gaan ervaren.

#### 4.4.3 Aantrekkelijke, gebruiksvriendelijke databank

Om het gebruik van de databank te bevorderen is het volgens veel respondenten nodig om de bekendheid van de databank te vergroten, zowel onder uitvoerend professionals als onder staf, management en directie.

I: Wat zou er voor nodig zijn om ervoor te zorgen dat de databank meer wordt gebruikt?

R4: Ik denk sowieso bij management en directie zichtbaarder laten zien dat dat kan. Dus dat er gewoon heel veel methodes te vinden zijn bij jullie. En dat je zo makkelijk kunt zoeken. (Brede welzijnsorganisatie)

Voor uitvoerend professionals zou de databank ook aantrekkelijker kunnen worden gemaakt door meer de nadruk te leggen op dat deze interventies de cliënt echt helpen (dan te benadrukken dat de interventie effectief is). Professionals hechten simpelweg meer waarde aan goede resultaten bij de cliënt dan aan termen als 'bewezen effectief' of 'effectieve interventies'.

R8: Ik moet je eerlijk zeggen, de titel 'Effectieve interventies', dan zal ik niet denken: goh, die ga ik nou eens lezen. (Brede welzijnsorganisatie)

R3: Effectieve interventies klinkt strategisch en het gaat over mensen helpen. Dus je moet eigenlijk een heel erg Jip en Janneke-woord gebruiken. [...] Als maatschappelijk werker, zou ik als ondertitel, er bij willen zeggen: 'dit helpt mensen echt'. Want als het mensen echt helpt, dan worden ze wakker. Terwijl als het 'bewezen effectief' is, dan denken ze: stuur maar door naar de directeur. En zo wordt het hier ook gebruikt binnen [naam organisatie], dus dan is het ook niet zo raar dat onze maatschappelijk werkers bij dat woord meer een strategische associatie hebben dan een inhoudelijke.

I: Ja, ja. Zij werken gewoon met hart voor de cliënt. Zij willen weten dat... het hoeft niet bewezen effectief te zijn; dat zijn allemaal dure woorden wat voor de directie interessant is. Ik wil gewoon weten: is mijn cliënt hierna geholpen? Voelt hij zich beter?

R3: Ja. Ik gun mijn cliënt het beste, dus ik zit op de Databank effectieve interventies. En niet: de baas heeft weer een nieuw speeltje, omdat het effectief is. Dat is eigenlijk in de beeldvorming heel erg het zwart-witte. (Maatschappelijk werk organisatie)

Daarnaast denken enkele respondenten dat het nodig is om de databank beter te ontsluiten door bijvoorbeeld een eigen medewerker aan te stellen die de relevante informatie uit de databank filtert en ontsluit voor de eigen organisatie. Ook denken enkele respondenten dat het handig is als er per thema adviseurs van Movisie beschikbaar zijn om hen wegwijs te maken in de databank.

Volgens enkele respondenten zou de databank gebruiksvriendelijker kunnen worden gemaakt door ervoor te zorgen dat bezoekers sneller en gemakkelijker vinden wat ze zoeken, door de interventiebeschrijvingen compacter te maken, door filmpjes te plaatsen en meer interactieve onderdelen (zoals bij de kennisbank Wat werkt in de wijk van Platform 31) of door de databank meer aan te laten sluiten bij actualiteiten.

R5: Kijk, ik ben een lettervreter, ik kom overal doorheen. Bedoel ik lees zelfs Heidegger voor m'n plezier, dus als je daar doorheen komt, kom je door alles heen. Maar onze werkers zijn geen lezers, niet echt in ieder geval. Dus filmpjes zouden misschien wel meer enthousiasmerend kunnen werken. (Brede welzijnsorganisatie)

R1: Mij zou triggeren als je duidelijke actuele casussen zou hebben waar een gemeente of een organisatie of een klantgroep, burgergroep, laat zien van: hé, hier hebben we wat aan gehad, en dat is die systematiek. En dan kan ik op basis daarvan even doorklikken naar, wat houdt die interventie dan eigenlijk in, en is dat dan ook iets voor ons? Dat zou mij meer triggeren. (CMO)

Daarnaast kan de gebruiksvriendelijkheid van de databank verbeterd worden door bijvoorbeeld doelgroepen te ordenen met pictogrammen. En door duidelijker onderscheid te maken in interventies die je als project moet toepassen en interventies die je meer als instrument binnen een project kunt toepassen.

Enkele respondenten denken dat een focus op werkzame elementen in plaats van op interventies beter zal aansluiten bij de wensen en behoefte van het werkveld. Mogelijke gebruikers zullen wellicht eerder geïnteresseerd raken door werkzame elementen en dan vervolgens verder kijken naar de interventies.

R15: Dus het heeft ook wel een beetje te maken met, kijk de ene leert van abstract naar specifiek, de ander van specifiek naar abstract. [...] Dus ikzelf en ik benader het nu dus even vanuit mijn eigen benadering en mijn eigen leercurve misschien wel, ik zelf heb meer aan die algemene bestanddelen, en ik trek mij dan om naar het specifieke, maar het zou best kunnen zijn dat dat voor werkers minder geldt. (Brede welzijnsorganisatie)

Verder vinden meerdere respondenten dat het duidelijker moet zijn wat je in de praktijk aan de onderzoeksinformatie hebt willen zij meer gebruik gaan maken van de onderzoeksinformatie in de databank.

R1: Het moeten geen droge onderzoeksresultaten blijven, maar duidelijk moet worden voor mij van: hé, dat kan ik gebruiken. Of: hé, dat kan ik op die manier inzetten. Hé, dat hoort bij een vraag van die klant. Dat is een trigger. Het moet mij doen herinneren, of boven doen komen, van: hé, hier heb ik wat aan. (CMO)

Ook het thematisch samenvoegen en verspreiden van de onderzoeksinformatie zou hierbij kunnen helpen. Dit zou door Movisie kunnen worden gedaan, bijv. in de vorm van nieuwsbrieven of overzichtsartikelen.

## 5 Conclusies en aanbevelingen

### *Een beperkte, maar groeiende behoefte aan (bewezen effectieve) interventies*

Uit de interviews blijkt dat er vooralsnog een beperkte, maar groeiende behoefte is aan een databank *Effectieve sociale interventies* met informatie over de effectiviteit van sociale interventies. Belangrijke aanleiding voor het zoeken naar nieuwe interventies is de aandacht voor het bevorderen van het methodisch werken en de beleidsveranderingen met betrekking tot Welzijn Nieuwe Stijl. Een groot deel van de respondenten vertelt dat zij vooral op internet nieuwe interventies zoeken en gaan 'gluren bij de burens'. Hoewel er niet zo vaak *rechtstreeks* in de databank wordt gezocht naar nieuwe interventies, zien de respondenten wel voordelen in het gebruik van de databank. Zo helpt de databank hen om nut en noodzaak van het werk toe te lichten en te verantwoorden. 'Bewust bekwaam handelen' wordt belangrijker: wat doen wij en waarom? Een groot deel van de respondenten noemt als belangrijkste voordeel van databankinterventies dat je wat meer kunt vertrouwen op de kwaliteit van een interventie.

Aanbeveling: Om het gebruik van de databank te bevorderen moet in communicatie/PR met betrekking tot de databank beter aangesloten worden bij actuele (beleids-)ontwikkelingen zoals Welzijn Nieuwe Stijl en methodisch werken.

### *Veel uitvoerende medewerkers zijn niet gewend om methodisch te werken*

Hoewel bij een viertal organisaties (een GGZ instelling en drie Vrouwenopvang-instellingen) sprake is van methodisch werken, zegt het grootste deel van de respondenten (voornamelijk stafmedewerkers en managers uit de sector Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening) dat de uitvoerende medewerkers dat niet gewend zijn. Het zijn vaak 'doeners' die intuïtief werken en direct aan de slag gaan zonder te reflecteren op de juiste manier van handelen. Verder werken ze meestal niet met bestaande interventies, maar zijn ze geneigd om eclectisch te werken. Bij de meeste organisaties is methodisch werken dan ook niet vanzelfsprekend. Volgens de respondenten zouden organisaties hun uitvoerende medewerkers daartoe meer moeten stimuleren. Zij zien de cultuuromslag naar methodisch werken dan ook als een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Het is belangrijk om in vervolgonderzoek de uitvoerende medewerkers aan het woord te laten, omdat hun perspectief in het onderliggende onderzoek nog onvoldoende is belicht.

Aanbeveling: Voor het stimuleren van het gebruik van effectieve sociale interventies is het nodig dat in organisaties waar nog onvoldoende methodisch wordt gewerkt een brede cultuuromslag plaats vindt naar methodisch werken in alle lagen van de organisatie.

### *Gebrek aan beleid*

In de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening is er geen traditie om op de effectiviteit van interventies te letten. Een groot deel van de respondenten vertelt dat het kan helpen bij de besluitvorming als er enige vorm van bewijs is dat de interventie werkt. Bijvoorbeeld omdat het belangrijk is om de financier (gemeente) te overtuigen. De term 'bewezen effectief' wordt dan gebruikt als een strategische verantwoording richting opdrachtgever/gemeente en niet zozeer om de aandacht te richten op de kwaliteitsverbetering van het werk (wat wellicht motiverender is voor uitvoerende medewerkers). Uit enkele voorbeelden blijkt bovendien dat wanneer gemeenten van organisaties verwachten dat zij (zoveel mogelijk) met bewezen effectieve interventies werken, dat ertoe kan leiden dat zij voor een bewezen effectieve interventie kiezen. Overigens beslissen staf en management/directie dan vaak over de inzet van effectieve sociale interventies en niet de uitvoerend medewerker. Bij een aantal organisaties uit de GGZ en Vrouwenopvang vinden directie en/of management het niet alleen belangrijk dat er methodisch wordt gewerkt, maar sturen zij ook op het

zoveel mogelijk met bewezen effectieve interventies werken. In deze organisaties wordt dan ook meer met bewezen effectieve interventies gewerkt dan in organisaties waar hier niet op wordt gestuurd.

Aanbeveling: Om het gebruik van effectieve sociale interventies te stimuleren is het wenselijk dat hierover op beleidsniveau afspraken worden gemaakt zowel binnen organisaties als tussen organisaties en gemeentes. Ook is het belangrijk dat deze afspraken ook worden gezien als kwaliteitsverbetering van het werk en niet alleen als strategische verantwoording richting opdrachtgever.

#### *Het belang van maatwerk en de expertise van de professional*

Verschillende factoren zoals maatwerk en de expertise van de professional spelen een belangrijke rol in de besluitvorming over de aanpak. Een groot deel van de respondenten benadrukt het belang van maatwerk; een interventie moet aansluiten bij de doelgroep en de lokale context waarin deze wordt uitgevoerd. Zij noemen als nadeel van bestaande interventies dat deze vaak niet in de lokale situatie passen of aansluiten bij de doelgroep. Zij geven daarom de voorkeur aan eigen interventies of het aanpassen van bestaande interventies. Ook twijfelen sommige respondenten over het belang van (bewezen effectieve) interventies omdat zij vinden dat de effectiviteit van de hulpverlening ook afhangt van een goede professional. Volgens hen zit de effectiviteit van de hulpverlening vaak niet in de interventie maar in de (effectieve) professional.

Aanbeveling: Het is belangrijk om naar (potentiële) gebruikers te communiceren dat het gebruik van bestaande interventies en interventies uit de databank ook ruimte laat voor maatwerk en de expertise van de individuele professional.

#### *Interventies worden vrijwel nooit modelgetrouw uitgevoerd*

Zoals al genoemd is maatwerk de belangrijkste reden die respondenten geven voor het aanpassen van interventies. Een andere reden is dat uitvoerende medewerkers de interventie zich graag eigen maken. Meestal worden interventies aangepast op basis van de eigen ervaring van uitvoerend professionals. Bij een viertal organisaties (een GGZ instelling en drie Vrouwenopvang-instellingen) lijkt iets meer sprake te zijn van modelgetrouwe toepassing van interventies. Toch passen deze organisaties interventies soms ook aan. Zij bespreken dan echter met collega's wanneer ze wel of niet afwijken en proberen de aanpassingen zoveel mogelijk te onderbouwen met wetenschappelijke literatuur.

Aanbeveling: Wanneer ontwikkelaars van interventies duidelijk maken in hoeverre hun interventie ruimte biedt voor lokale aanpassingen zal dat de toepassing van deze interventies bevorderen. Hiervoor is het belangrijk dat zij aangeven welke werkzame elementen niet weggelaten of gewijzigd kunnen worden

#### *De databank is nog onvoldoende bekend*

Volgens de respondenten zijn hun collega's, management, directie en gemeentes nog onvoldoende bekend met de databank. Om het gebruik te bevorderen is het daarom noodzakelijk de bekendheid met de databank te verbeteren. Verder blijkt dat een groot deel van de respondenten niet volledig op de hoogte is van de inhoud en de aard van de databank: zij gaan ervan uit dat alle interventies in de databank *evidence-based* of bewezen effectief zijn. Uit de interviews komt naar voren dat dit bij sommige (potentiële) gebruikers het gebruik van de databank bevordert. Zij zien *evidence-based* interventies en bewezen effectieve interventies als een "kwaliteitskeurmerk". Bij andere (potentiële) gebruikers daarentegen belemmert het juist het gebruik van de databank, vanwege een zekere aversie tegen termen als *evidence-based* en bewezen effectief.

Aanbeveling: De bekendheid van de databank onder uitvoerend professionals, staf, management/directie en gemeenten verbeteren. De aversie tegen termen als *evidence-based* en bewezen effectief verminderen door meer de nadruk te leggen op de kwaliteitsverbetering van de hulpverlening.

*Het belang van de zichtbaarheid van de uitkomsten van een interventie*

De zichtbaarheid van de uitkomsten van de interventie voor de gebruiker speelt een belangrijkere rol in de besluitvorming dan de effectiviteit. Veel respondenten zeggen dat het kan gaan om de resultaten voor de doelgroep, maar ook om het aantal cliënten of burgers dat met de interventie kan worden bereikt. Vaak gaan professionals zelf kijken op een plek waar een interventie wordt toegepast, om met hun eigen ogen te zien in hoeverre en hoe de interventie werkt, voordat zij die overnemen. Het lijkt erop dat naarmate de zichtbaarheid van de uitkomsten beter is de professionals ook positievere verwachtingen hebben van de interventie.

Aanbeveling: Voor het stimuleren van het gebruik van bewezen effectieve interventies is het belangrijk dat ontwikkelaars van interventies goed zichtbaar kunnen maken wat de uitkomsten van de interventie zijn.

*De inzet van verschillende partijen is noodzakelijk*

De onderzoeksbevindingen wijzen erop dat voor het stimuleren van het gebruik van bewezen effectieve interventies de inzet van verschillende partijen noodzakelijk is. Uiteraard hebben welzijnsorganisaties en gemeentes hierin een cruciale rol. Movisie zal daarom op basis van de bevindingen uit onderliggend rapport en andere relevante, recent verschenen rapporten met betrekking tot de toepassing van (bewezen effectieve) sociale interventies in gesprek gaan met verschillende partijen uit het werkveld om gezamenlijk tot vervolgacties te komen.

## 6 Bronnenlijst

- Booijink, M. & Zwet, R. van der (2014) *Internetsurvey onder de gebruikers van de Databank Effectieve sociale interventies*. Movisie/Utrecht.
- Fleuren, M.A.H., Paulussen, T.G.W.M., Dommelen, P. van & Buuren, S. van (2012) *Ontwikkeling MeetInstrument voor determinanten van Innovaties (MIDI)* TNO/Leiden.

## 7 Bijlagen

	<b>Functie</b>	<b>Soort organisatie</b>	<b>Sector</b>
R1	Senior adviseur en trainer	CMO	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R2	Jongerenwerker	Commercieel jeugd en jongerenwerk	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R3	Stafmedewerker Innovatie en professionalisering	Maatschappelijk werk en dienstverlening	Maatschappelijk werk en dienstverlening
R4	Regiomanager (verantwoordelijk voor alle producten en diensten in één regio)	Brede welzijnsorganisatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R5	Hoofd onderzoek en innovatie	Brede welzijnsorganisatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R6	Trainer, coach en docent van aanpakken op het gebied van huiselijk geweld	ZZP	Vrouwenopvang
R7	Stafmedewerker Ontwikkeling en Deskundigheid	Brede welzijnsorganisatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R8	Coördinator Vrijwilligerscentrale	Brede welzijnsorganisatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R9	Programmamanager Participatie en Vrijwillige Inzet	Brede welzijnsorganisatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R10	Programmahoofd Bureau Kwaliteit en Zorginnovatie	GGZ instelling	GGZ
R11	Gedragswetenschapper (verantwoordelijk voor o.a. methodiekontwikkeling)	Vrouwenopvang	Vrouwenopvang
R12	Projectleider (verantwoordelijk voor onderzoek en methodiekontwikkeling)	Vrouwenopvang	Vrouwenopvang
R13	Hoofd Onderzoek (verantwoordelijk voor aansturen onderzoek naar programma's)	Stichting voor innovatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R14	Associate (verantwoordelijk voor onderzoek, analyse, ontwikkeling en ondersteuning van programma's)	Stichting voor innovatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R15	Directeur bedrijfsvoering	Brede welzijnsorganisatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening



			dienstverlening
R16	Uitvoeringsmanager van lokale projecten	Brede welzijnsorganisatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R17	HRM medewerker	Brede welzijnsorganisatie	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening
R18	Stafmedewerker (Deskundigheidsbevordering en organisatieontwikkeling)	Vrouwenopvang	Vrouwenopvang